

Эпидемии, возникающие в результате ВОЙН

Фридрих Принсинг

EPIDEMICS RESULTING FROM WARS

By Dr. FRIEDRICH PRINZING

The cover image was created by the transcriber and is placed in the public domain.
<https://www.pgdp.net>

The Project Gutenberg eBook of Эпидемии, возникающие в результате войн.

Эта электронная книга предназначена для бесплатного и почти без ограничений использования любым человеком в Соединенных Штатах и большинстве других стран мира. Вы можете копировать ее, дарить или повторно использовать в соответствии с условиями Лицензии Проекта Гутенберга, прилагаемой к этой электронной книге или в режиме онлайн на сайте www.gutenberg.org. Если вы находитесь не в Соединенных Штатах, то перед использованием этой электронной книги вам придется ознакомиться с законами страны, в которой вы находитесь.

Название: Эпидемии, возникающие в результате войн

Автор: Фридрих Принсинг

Редактор: Харальд Вестергаард

Дата выхода: 27 июня 2019 [eBook #59822]

Язык: Английский

Кредиты: Подготовлено Ричардом Тонсингом и командой Online Distributed Proofreading Team at <http://www.pgdp.net> (This book was подготовлена на основе изображений, предоставленных электронной библиотекой Hathitrust Digital Library.)

*** НАЧАЛО ПРОЕКТА GUTENBERG EBOOK ЭПИДЕМИИ, ВЫЗВАННЫЕ ВОЙНАМИ ***

Примечание транскриптора:

Изображение обложки было создано транскриптором и является общественным достоянием.

ЭПИДЕМИИ, ВЫЗВАННЫЕ ВОЙНАМИ

НАПЕЧАТАНО В АНГЛИИ

В ИЗДАТЕЛЬСТВЕ ОКСФОРДСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Фонд Карнеги за международный мир

ОТДЕЛ ЭКОНОМИКИ И ИСТОРИИ

Джон Бейтс Кларк, директор

ЭПИДЕМИИ, ВОЗНИКАЮЩИЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ВОЙН

Д-р ФРИДРИХ ПРИНЦИНГ

ПОД РЕДАКЦИЕЙ ХАРАЛЬДА ВЕСТЕРГААРДА

ПРОФЕССОР ПОЛИТОЛОГИИ КОПЕНГАГЕНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

ОКСФОРД: В КЛАРЕНДОН ПРЕСС

Лондон, Эдинбург, Нью-Йорк, Торонто, Мельбурн и Бомбей

ХАМФРИ МИЛФОРД

1916

ВСТУПИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА ДИРЕКТОРА

Отдел экономики и истории Фонда Карнеги за международный мир создан для "содействия тщательному и научному изучению причин и результатов войны". В соответствии с этой целью в августе 1911 года в Берне (Швейцария) была проведена конференция видных государственных деятелей, публицистов и экономистов, на которой был сформирован план исследования и подготовлен обширный список тем. Программа этой конференции подробно представлена в Приложении. Как видно, была проведена тщательная серия исследований, и в свое время можно ожидать появления отчетов в печатной форме.

Некоторые из подготовленных работ будут направлены на выявление прямых и косвенных последствий войны и, таким образом, станут основой для суждения о целесообразности ее ведения. Если в действительности зло больше, а польза меньше, чем кажется в общепринятом представлении, такие исследования должны убедительно подтвердить этот факт и послужить основой для просвещенной политики при возникновении опасности международных конфликтов.

Изучение причин войн позволит выявить, в частности, те экономические факторы, которые в мирное время приводят к столкновению интересов, взаимной подозрительности и враждебности. Предполагается, что они покажут, какая политика, проводимая различными нациями, уменьшит конфликт интересов, принесет общую пользу и обеспечит основу для международного доверия и доброй воли. Они также выявят естественные экономические влияния, которые сами по себе приводят к все более гармоничным отношениям и заменяют общие выгоды взаимным ущербом, который является следствием неразумного стремления к собственной выгоде. Экономический интернационализм должен быть укреплен взаимным доверием, которое создают справедливые отношения; но справедливое поведение само по себе может быть благоприятно для экономических условий. Они, в свою очередь, могут быть созданы отчасти естественной эволюцией, а отчасти сознательными действиями правительств; и эволюция, и государственные действия являются одними из важных предметов исследования.

Обращение к разуму необходимо, когда возбужденные чувства делают вооруженные конфликты неизбежными; но оно столь же необходимо, когда никакого возбуждения не существует и когда его можно предотвратить и не допустить развития с помощью разумной национальной политики. Создать научную основу для разумной международной политики - вот цель некоторых из уже проводимых исследований и других, которые будут проведены в будущем.

Публикации Отдела экономики и истории находятся под руководством Исследовательского комитета, в состав которого входят государственные деятели, публицисты и экономисты, участвовавшие в конференции в Берне в 1911 году, а также два человека, которые были добавлены с тех пор. В настоящее время список членов комитета выглядит следующим образом:

Эжен Борель, профессор публичного и международного права Женевского университета.

Луйо Brentано, профессор экономики в Мюнхенском университете; член Баварской королевской академии наук.

Шарль Жид, профессор сравнительной социальной экономики в Парижском университете.

Н. Б. Гревен, профессор политической экономии и статистики в Лейденском университете.

Фрэнсис У. Херст, редактор журнала "Экономист", Лондон.

Дэвид Кинли, вице-президент Иллинойского университета.

Анри Лафонтен, сенатор Бельгии.

Его превосходительство Луиджи Луццатти, профессор конституционного права в Римском университете; секретарь казначейства в 1891-3 годах; премьер-министр Италии в 1908-11 годах.

Готаро Огава, профессор финансов в Университете Киото, Япония.

Сэр Джордж Пэйш, главный редактор журнала "The Statist", Лондон.

Маффео Панталеони, профессор политической экономии в Римском университете.

Евгений Филиппович фон Филиппсберг, профессор политэкономии Венского университета; член Австрийского герренхауса, Хофрат.

Пол С. Рейнш, министр Соединенных Штатов Америки в Китае.

Его превосходительство барон Ю. Сакатани, в недавнем прошлом министр финансов; в настоящее время мэр Токио.

Теодор Шиманн, профессор истории Восточной Европы в Берлинском университете.

Харальд Вестергаард, профессор политологии и статистики в Копенгагенском университете.

Фридрих, фрайхерр фон Визер, профессор политической экономии в Венском университете.

В функции членов этого комитета входит подбор сотрудников, способных провести исследования и представить отчеты в виде книг или монографий; консультации с этими авторами по поводу планов исследований; чтение готовых рукописей и информирование сотрудников Фонда о том, заслуживают ли они публикации в его серии. Эта редакторская функция не обязывает членов Комитета придерживаться какого-либо мнения, высказанного писателями. Как и других редакторов, их просят поручиться за полезность работ, их научные и литературные достоинства, а также за целесообразность их издания. Подобным образом, публикация монографий не обязывает Фонд как организацию или кого-либо из его сотрудников придерживаться мнений, которые могут быть в них выражены. Статус и достижения отобранных авторов гарантируют тщательность исследований и точность изложения фактов, а характер многих работ будет таков, что факты, статистические,

исторические и описательные, составят почти все их содержание. В той мере, в какой проявляются мнения авторов, они не одобряются и не осуждаются тем фактом, что Эндаумент вызывает их публикацию. Например, публикация работы, описывающей отношение различных социалистических организаций к миру и войне, ничего не говорит о взглядах сотрудников Фонда на социализм; также как и выпуск работы, описывающей отношение деловых кругов к миру и войне, не означает согласия или несогласия сотрудников Фонда со взглядами людей этих классов на защитную политику, контроль над монополией или регулирование банковского дела и валюты. Необходимо знать, что эти люди думают и чувствуют по поводу великого вопроса войны, и одной из целей Фонда является содействие исследованиям, которые точно выявят их отношение. Ни сам Фонд, ни его Исследовательский комитет не ручаются за большее, чем за то, что изданные ими работы содержат такие факты, что их заявлениям о них можно в целом доверять и что эти работы, с научной точки зрения, обладают качеством, дающим право на их прочтение.

Эта монография об эпидемиях, возникающих в результате войн, призвана пролить свет на тот аспект международных конфликтов, который до сих пор не получил должной оценки. Изучение представленных здесь фактов покажет, что до сравнительно недавнего времени самой серьезной человеческой ценой войны были не потери на поле боя, и даже не потери от болезней в армиях, а потери от эпидемий, распространявшихся среди гражданского населения. Именно военные эпидемии и их последствия, а не прямые военные потери, стали причиной глубокой прострации Германии после Тридцатилетней войны. Такие эпидемии стали также самым тяжелым последствием Наполеоновских войн.

Может показаться, что изучение военных эпидемий может иметь лишь исторический интерес, учитывая прогресс современной медицинской науки. Чума, холера и тиф могут быть взяты под контроль современными методами санитарии. Можно указать на тот факт, что во время нынешней большой войны единственной серьезной эпидемией, о которой сообщалось, была эпидемия сыпного тифа в Сербии. Однако, когда будет написана медицинская история войны, окажется, что совокупные потери от спорадических вспышек военных эпидемий были очень значительными. Война, достаточно затянувшаяся, чтобы привести к всеобщему обнищанию и развалу медицинской организации, будет сопровождаться, как и в прежние времена, целым рядом разрушительных военных эпидемий. И даже в случае менее изнурительных войн вероятность возникновения широкомасштабных эпидемий далеко не ничтожна. Много пищи для размышлений дает рассказ автора об эпидемии оспы после франко-германской войны. В 1870 году средства борьбы с оспой были столь же совершенны, как и сегодня в большей части мира. Однако этот факт не спас Европу от широкомасштабной эпидемии, повлекшей за собой человеческие потери, превышающие по тяжести потери в полевых условиях. Сегодня, как и в прошлом, вероятность роста заболеваемости среди гражданского населения, не только среди воюющих сторон, но и среди нейтралов, должна быть включена в число очень важных дебетовых статей против войны.

Джон Бейтс Кларк,

Директор.

СОДЕРЖАНИЕ

	СТРАНИЦА
ВВЕДЕНИЕ	1
ГЛАВА I	
Военные язвы	4
ГЛАВА II	
Время до Тридцатилетней войны	11
ГЛАВА III	
Тридцатилетняя война	25
ГЛАВА IV	
Период между Вестфальским миром и Французской революцией	79
ГЛАВА V	
Период между Французской революцией и Русской кампанией Наполеона	92
ГЛАВА VI	
Эпидемии сыпного тифа в Центральной Европе после Русской кампании и во время Освободительных войн (1812-14 гг.)	106
ГЛАВА VII	
От эпохи Наполеона до франко-германской войны	165
1. Русско-турецкая война 1828-9 гг.	165
2. Крымская война (1854-6)	170
3. Гражданская война в Северной Америке (1861-5)	175

4. Итальянская война 1859 года	183
5. Датская война 1864 года	183
6. Германская война 1866 года	184
ГЛАВА VIII	
Франко-германская война 1870-1 гг. и вызванная ею эпидемия оспы	189
ГЛАВА IX	
От франко-германской войны до наших дней	286
1. Русско-турецкая война 1877-8 гг.	286
2. Бурская война 1899-1901 гг.	290
3. Война в Юго-Западной Африке (1904-7)	296
4. Русско-японская война 1904-5 гг.	296
5. Оккупация Триполи итальянцами (1911)	299
6. Война между Турцией и балканскими государствами (1912-13 гг.)	300
ГЛАВА X	
Эпидемии в осажденных крепостях	302
1. Осада Мантуи (1796-7 гг.)	304
2. Осада Данцига (1813)	306
3. Осада Торгау (1813)	311
4. Осада Майенса (1813-14)	316

5. Осада Парижа (1870-1)	320
6. Осада Порт-Артура (1904)	324
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	328
ИНДЕКС	335

ВВЕДЕНИЕ

В странах, которые имеют несчастье быть ареной затяжных войн, смертность регулярно значительно увеличивается. Причиной этого являются, прежде всего, инфекционные заболевания, которые во время войны так часто проявляются в виде эпидемий. Причем эти болезни поражают не только страну, в которой ведется война, но и переносятся пленными, вернувшимися солдатами и другими путями на землю победителя, где они могут распространиться на значительной территории. Отчет о потерях человеческой жизни среди той части населения, которая не участвует в войне, еще не составлялся, поскольку работы о военных морах обычно ограничиваются потерями в самих армиях.^[1] Цель настоящего исследования - изучить потери, понесенные невоюющей частью населения в результате эпидемий, вызванных войнами.

Для этого представляется целесообразным выбрать несколько военных чумных болезней, которые в силу своих огромных масштабов особенно заметны, и подвергнуть их исчерпывающему обсуждению. Преимущество этого метода заключается в том, что он позволит нам показать на отдельных примерах, как возможно распространение этих болезней на столь обширной территории, при каких обстоятельствах они распространяются с места на место и как они проникают в регионы, удаленные от места военных действий. Для такого исчерпывающего обсуждения писатель выбрал эпидемии, произошедшие во время Тридцатилетней войны, эпидемию сыпного тифа после Русской кампании Наполеона и пандемию оспы после Франко-германской войны 1870-1 гг. Эти эпидемии служат весьма поучительными примерами того, какие ужасные потери могут понести как друзья, так и враги в результате военных эпидемий.

В то время как вспышки "чумы" во время Тридцатилетней войны уже стали предметом всестороннего описания, о двух других эпидемиях, как ни странно, таких сведений нет; поэтому, чтобы дать четкое представление об этих эпидемиях, писатель был вынужден собирать необходимую информацию из широко разбросанных источников. В сборе материала ему оказали любезную помощь ряд крупных немецких библиотек, в частности, Королевская национальная библиотека в Штутгарте и университетские библиотеки Страсбурга и Тюбингена.

Другие части истории военных моров изложены в более общем виде, так как для их исчерпывающего рассмотрения потребовалось бы несколько лет предварительной работы, которую автор за короткое время, имевшееся в его распоряжении, не смог предпринять.

Автор максимально использовал оригинальные источники; это касается, по крайней мере, моров наполеоновского периода и эпидемии оспы после франко-германской войны. Невозможно было бы, не затратив значительного времени, подробно рассказать и о других войнах. Из библиографий видно, к каким источникам обращался автор; редко приводятся цитаты из работ, которые он не видел, и в таких случаях указывается, откуда они взяты.

Причины возникновения и распространения эпидемий во время войны очевидны. Всякое скопление людей, даже в мирное время, на праздниках и ежегодных ярмарках, в казармах и прочем, неизбежно подвергается опасности моровой язвы; но эта опасность в десять раз больше при больших скоплениях войск во время войны. Солдаты подвергаются всем возможным лишениям и страданиям - отсутствие пищи или некачественная и плохо приготовленная пища, ночевки под холодом и дождем, изнурительные марши, постоянное волнение и тоска по дому - все это значительно снижает их сопротивляемость. Когда большие части войск вынуждены оставаться в одном и том же месте в течение значительного времени, возникает дополнительная трудность - сохранить местность незагрязненной экскрементами людей и животных, а также всевозможными отбросами. Если инфекционное заболевание обнаруживает свое присутствие в таком скоплении людей, то даже в мирное время необходимо принимать энергичные и жесткие меры, чтобы предотвратить его распространение. В военное время часто невозможно принять необходимые меры предосторожности, так как внимание командиров направлено на совершенно определенные цели, которым подчинены все остальные соображения. Независимо от того, находится ли зародыш болезни уже на месте, или солдаты приносят его с собой, в любом случае существует опасность, что сражающиеся армии приведут к распространению болезни по всей территории военных действий и тем самым подвергнут серьезной опасности тысячи человеческих жизней.

Современные методы санитарии сделали многое для предотвращения распространения армейских язв не только в мирное, но и в военное время. Последние несколько десятилетий стали тому подтверждением. Как бы мы ни относились к вопросу о том, можно ли когда-нибудь полностью отменить войну, мы все должны согласиться с тем, что, если война уже началась, необходимо использовать все возможные средства для предотвращения распространения моровой язвы в войсках. Здесь интересы народа и полководцев совпадают, поскольку эффективность армий часто серьезно страдает от эпидемии, и нередко успех или неудача войны зависит не от исхода сражений, а от появления или не появления эпидемии.

ГЛАВА I ВОЕННЫЕ МОРЫ

Все инфекционные заболевания могут распространяться в результате войны и перерасти в эпидемии различной степени. В следующей главе мы увидим, как войны конца XV века способствовали распространению эпидемии сифилиса. В армии Союза во время Гражданской войны в США в 1861-5 годах были очень распространены корь и брюшной тиф, которые вместе стали причиной 4 246 смертей, или около 1-75 процентов от общего числа призывников. Скарлатина, грипп, желтая лихорадка, возвратный тиф и малярия (если война

ведется в странах, где эта болезнь эндемична - особенно в Нижнем Дунае, в Нидерландах, Испании и Италии) также сыграли важную роль во многих войнах. Но название "военные моры" мы даем только тем инфекционным заболеваниям, которые на протяжении веков обычно следуют по пятам за воюющими армиями, таким как сыпной тиф, бубонная чума, холера, брюшной тиф, дизентерия и оспа; сюда же можно отнести цингу, этиология которой до сих пор точно не установлена.

1. Сыпной *тиф* (пятнистая лихорадка, экзантематозный тиф, называемый во Франции и Англии просто тифом, в Испании tabardillo^[2] - ранее называемый заразным тифом, голодным тифом, лагерной лихорадкой и венгерской лихорадкой) - острое инфекционное заболевание с циклическими рецидивами, напоминающее брюшной тиф только по названию. С восьмого по десятый день после заражения, часто несколько раньше или позже, начинается с озноба, сопровождающегося тошнотой, рвотой, сильной головной болью и психической депрессией. В первые несколько дней у больного быстро повышается температура, а на четвертый или пятый день по всему телу появляется сыпь в виде тускло-красных пятен размером с горошину. Эти пятна постепенно увеличиваются, а через два-три дня, благодаря появлению очень мелких кровоизлияний, превращаются в петехии. Апатия, о которой пациент сначала свидетельствовал, теперь уступает место дикому бреду. В конце второй недели температура стремительно падает и через один-два дня становится нормальной; часто, однако, падение температуры занимает от шести до восьми дней. Продолжительность всего заболевания, соответственно, составляет от двух до двух с половиной недель. Смерть обычно наступает в момент кризиса болезни - с десятого по двенадцатый день, реже - между шестым и девятым днями или после двенадцатого.

Опасность заболевания сильно варьируется в разных эпидемиях; высказывания по этому поводу расходятся в зависимости от того, обращаемся мы к статистическим отчетам больниц или к частной практике врачей. В последнем случае количество смертей меньше, так как люди, страдающие от болезни в легкой форме, реже попадают в больницы. Эпидемии, во время которых четверть больных, а то и больше, погибали, случались часто, особенно во время войны, голода и т.д. Причина (инфекционный агент) сыпного тифа неизвестна; согласно последним исследованиям, он распространяется паразитами; Рикеттс и другие возлагают ответственность за это на телесную вошь. Инфекция передается от человека к человеку и очень часто заражается от одежды, белья и других вещей больных сыпным тифом. Выздоровление от болезни обычно делает человека невосприимчивым к повторному приступу. В настоящее время сыпной тиф часто встречается в восточной и юго-восточной частях Европы, в Венгрии и Галиции, а также в Испании, Италии и Ирландии.

2. Чума проявляется в двух формах, в зависимости от места попадания инфекционного агента в организм: бубонная чума и легочная чума. При первой из них из лимфатических желез, обычно через два-три дня после заражения, развиваются болезненные язвы (бубоны); эти язвы, которые чаще всего появляются в области паха, реже в подмышечных впадинах, на шее, нижней челюсти и в других местах, вскоре нагнаются. Происходит либо выработка токсинов, которые являются причиной тяжелых общих симптомов, либо *бациллы пестис* попадают из желез в кровеносную систему и вызывают септицемию, которая быстро приводит к летальному исходу. Пневмоническая чума протекает в виде катарального воспаления легких, вызывающего обильное и кровянистое отхаркивание, содержащее большое количество бацилл. Эта форма заболевания почти всегда заканчивается летальным исходом через несколько дней. Смертность при бубонной чуме несколько ниже; средняя продолжительность болезни составляет восемь дней, а уносит она от пятидесяти до семидесяти процентов своих жертв.

В Средние века эпидемия чумы (черной смерти) опустошала всю Европу. В настоящее время она все еще эндемична в Индии, на юге Китая, в Египте, Уганде и, возможно, в других странах, откуда часто перерастает во всеобщие эпидемии.

Инфекционным агентом в случае чумы является *бацилла пестис*, идентифицированная в 1894 году Китасато, а затем, но независимо, Ерсинем. Крысы, которые очень восприимчивы к этой болезни, играют важную роль в ее распространении; в Индии началу эпидемии чумы всегда предшествует гибель большого количества крыс. В их экскрементах содержится большое количество бацилл, которые могут быть губительны для человека. Известно, что крысиная блоха также является переносчиком инфекции. Инфекция может передаваться непосредственно от больных чумой, когда бубоны нагноились, или когда кровь становится в целом зараженной *бациллами пестис*, которые в изобилии содержатся в мокроте, моче и экскрементах, или когда поражены легкие и больной заряжает атмосферу кашлем. Тот, кто выздоровел от этой болезни, обычно невосприимчив к ней всю жизнь.

3. *Холера*, после инкубационного периода от двух до восьми дней, начинается с частой (от десяти до двадцати раз в день) рвоты жидкостью, похожей на рисовую воду, и непрекращающейся рвоты. Пациент, из-за большой потери воды, быстро опускается, приобретает трупный вид, теряет сознание, и смерть может наступить на первый или второй день. Если приступ удастся пережить, пациент часто умирает от истощения. Смертность от холеры велика - от сорока до пятидесяти процентов ее жертв умирают. При подсчете не учитываются многочисленные случаи холерины, которые всегда распространены во время холеры. Выздоровление от болезни не защищает человека от повторного заражения. Инфекционным микробом в случае холеры является "запятая палочка", открытая Робертом Кохом в 1883 году. Распространение холеры обусловлено проникновением *палочки* в пищеварительный канал при контакте с предметами, загрязненными испражнениями больных холерой; реже - косвенно, в результате загрязнения испражнениями воды, используемой для питья или мытья.

4. *Дизентерия* всегда играла важную роль в военных кампаниях. Конечно, она не очень опасна для жизни пациента, но во время войны из-за нерегулярного ухода, скудного питания и, как следствие, употребления неподходящей пищи она может распространиться на большой территории и стать очень губительной для большого количества солдат и других людей.

Существуют две различные формы заболевания - амёбная дизентерия и бациллярная дизентерия. Последняя вызывается *бациллой руосуапеус*, открытой независимо друг от друга Стига, Крузе и Флекснером. Раньше болезнь была распространена по всей Европе, в настоящее время в Центральной и Западной Европе она проявляется только в виде небольших эпидемий, в то время как в Восточной Европе она распространяется на больших территориях. Она вызывает частые, часто кровавые испражнения, сопровождающиеся схваткообразными болями в животе и мучительным давлением (тенезмы). Болезнь длится от одной до полутора недель, но еще долгое время после выздоровления пищеварительный канал пациента очень чувствителен к неправильному питанию. Заболевание передается либо при непосредственном контакте, так как в испражнениях кишечника содержится большое количество бацилл, либо через зараженную воду. Гораздо опаснее амёбная дизентерия, встречающаяся в тропических странах (Южная Европа, Египет, Южная Азия, Центральная Америка и т. д.); она вызывается амёбой, тщательно изученной Картулисом, и очень часто приобретает хронический характер, иногда вызывая абсцесс печени.

5. *Тифозная лихорадка* (называемая в Англии "энтерической лихорадкой", во Франции "fièvre typhoïde", в Италии "febbre tifoidea") во многих войнах была очень распространена в войсках; например, в американской гражданской войне, во франко-германской войне (Мец), в русско-турецкой войне 1877-8 гг. Ход болезни хорошо известен; между моментом заражения и началом болезни обычно проходит от девяти до одиннадцати дней, иногда даже до трех недель. В первую неделю температура больного медленно повышается, во вторую неделю остается примерно на той же высоте, а в третью неделю значительно снижается, становясь нормальной в течение четвертой недели. Селезенка сильно увеличивается, и на второй неделе на ягодицах и особенно на животе появляются небольшие бледно-красные пятна (розеолы), размером едва ли с горошину. Кишечник пациента, сначала нормальный, теперь становится диарейным, проявляются и некоторые психические расстройства, обычно в виде тяжелой сонливости. На третьей неделе жизни пациента угрожают осложнения в кишечнике - кровотечение или перфорация. Характерными для заболевания являются анатомические изменения тонкой кишки - сначала увеличение, а затем изъязвление Пейеровых ямок. Инфекционным агентом при брюшном тифе является *бацилла*, выделенная Гаффки в 1882 году. Она поселяется в пищеварительном канале и передается с пищей, к которой прикасались руками, на которые попали вещества, содержащие *бациллу*, или в загрязненной воде, используемой для питья или других целей. От восьми до десяти процентов пациентов умирают, в то время как одно выздоровление обычно гарантирует иммунитет против повторного приступа.

6. Инкубационный период *оспы* составляет от десяти до четырнадцати дней. Заболевание начинается с озноба, сопровождающегося сильной головной болью. На третий день появляются высыпания: мелкие папулы, которые быстро превращаются в пустулы и появляются сначала на лице, затем на спине, руках и кистях, и, наконец, на ногах и стопах. На девятый день пустулы нагноились, после чего постепенно подсыхают; при благоприятном течении болезнь заканчивается через две или две с половиной недели.

В случае с оспой инфекционный агент еще не известен; заражение происходит при контакте с больным или с предметами, которыми он пользуется или пользовался. Особенно опасно прикасаться к предметам, на которых высохло содержимое пустул, поскольку такие предметы остаются заразными в течение длительного времени. Выздоровление от болезни обычно делает человека невосприимчивым к ней на всю жизнь. Смертность при различных эпидемиях сильно варьируется; наиболее опасна так называемая "черная оспа" (геморрагическая оспа, с кровоизлияниями в пустулах и под кожей). Общее количество смертей во время эпидемии оспы зависит от того, где возникла болезнь - в привитом или непривитом обществе; в последнем случае смертность может достигать тридцати процентов, тогда как в первом случае умирает лишь три-четыре процента больных. Вакцинация делает человека невосприимчивым в течение восьми-двенадцати лет, а если болезнь вспыхивает где-либо, несмотря на вакцинацию, количество смертельных случаев очень мало. Следует отметить, что раньше оспу боялись не только из-за ее опасности для жизни, но и потому, что она часто оставляет человека обезображенным на всю жизнь, а в редких случаях вызывает полную слепоту.

7. *Скорбут* (цинга) был распространенной болезнью на кораблях, в тюрьмах и во время голода; с наибольшей злокачественностью он проявлялся в осажденных городах - Торне, Нюрнберге, Александрии, Порт-Артуре и т. д. Настоящая причина болезни неизвестна, хотя слишком много пищи одного вида, особенно недостаток свежих овощей, а также длительное пребывание в плохо проветриваемых и темных помещениях являются важными факторами, вызывающими заболевание. Поскольку болезнь почти всегда проявляется в виде эпидемии,

вероятно, существует специфический инфекционный агент. Начинается болезнь с общей слабости, кожа и слизистые оболочки становятся бледными и бледными, десны воспаляются и изъязвляются, в коже и мышцах, в суставах и костяшках пальцев появляются мелкие и крупные кровоизлияния. В тяжелых случаях происходят кровоизлияния в кишечнике, почках, мочевом пузыре и матке. Смена рациона и обстановки быстро вылечит цингу, в противном случае прогрессирующая анемия приведет к смерти.

ГЛАВА II ВРЕМЯ ДО ТРИДЦАТИЛЕТНЕЙ ВОЙНЫ

Как ни многочисленны исторические заметки прежних лет об уничтожении армий моровой язвой, соответственно мало подробных отчетов о распространении моровой язвы среди невоющего населения. Самый известный пример из античности - *Афинская чума* (430-425 гг. до н. э.), описанная Фукидидом. Чума началась на второй год Пелопоннесской войны, через несколько дней после вторжения пелопоннесцев. То, что она известна, связано с классическим описанием ее Фукидидом, который сам страдал от этой болезни. Афинская чума вспыхнула в Пирее, что позволило сделать вывод о том, что она была занесена туда мореплавателями из Египта. Во время нашествия пелопоннесцев тысячи жителей страны бежали в Афины, которые по совету Перикла открыли им свои ворота; таким образом, в их стенах скопилось более 400 000 человек. Первая вспышка чумы продолжалась два года, затем был полуторогодичный перерыв, после чего она началась вновь. Вторая вспышка, согласно Диодору, унесла 4 400 гоплитов, 300 кавалеристов, большое (но неопределенное) количество других солдат, а также 10 000 женщин и рабов. Чума проникла и в другие места, пощадив, однако, Пелопоннес. Природа болезни, описанной Фукидидом, не может быть определена точно; ее называли бубонной чумой (Шпренгель), оспой (Краузе-Дарремберг, Коберт), сыпным тифом (Хезер, Каннгиссер), брюшным тифом (Зейц) и даже сибирской язвой. Все, что мы знаем наверняка, - это то, что это была какая-то высокоинфекционная болезнь, выздоровление от которой делало человека невосприимчивым. Краусс и Хекер считают, что это была особая болезнь ("античная чума"), которая больше не встречается.^[3]

Чума Антонинов, также называемая "чумой Галена", которая опустошила Италию в 166-8 гг. н. э., также была связана с военными событиями. Авидий Кассий, предшествовавший Веру в командовании армией, был отправлен в Сирию для подавления восстания, и там, после взятия Селевкии, вспыхнула чума. Она была принесена войсками обратно в Рим, где после триумфального шествия 166 года распространилась далеко и широко, так что пришлось погрузить жертвы на повозки и везти их для погребения. Чума распространилась из Италии в Галлию, до самых берегов Рейна, и большая часть провинции была буквально обезлюдела - повсюду встречались вымершие и опустевшие деревни. Хезер склоняется к мнению, что это была эпидемия оспы, а Лаверан, Геккер, Краузе и Литтре считают, что это была не оспа и не сыпной тиф, а "античная чума".^[4]

Походы германских императоров в Италию, как и крестовые походы, дают множество примеров того, как большие армии могут быть уничтожены болезнями. Так, например, в 963 или 964 году на армию императора Оттона I в Италии напал сильный мор - убийственная болезнь, которая обычно приводила к смерти за двадцать четыре часа. Германская армия

Генриха IV в 1081-2 годах, особенно после взятия Рима 3 июня 1083 года, страдала от чумы в Италии; но той же армии пришлось еще хуже в 1084 году, когда вспыхнула чума и унесла, например, весь немецкий гарнизон в Риме. В 1137 году армия Лотаря также подверглась нападению инфекционных болезней в Италии. Но самым разрушительным из всех был мор, разразившийся в Риме в августе 1167 года, вскоре после взятия города Фридрихом Барбароссой, и подготовивший почву для катастрофы, которая завершилась полным уничтожением немецкой армии. В то время многие выдающиеся люди погибли от болезни, армия уменьшилась в руках вождей, а солдаты в огромных количествах бежали, спасаясь от верной смерти. Даже после ухода императора Барбароссы из Рима мор продолжал свирепствовать в его армии, и прошло немало времени, прежде чем он исчез из города. Это была истинная (бубонная) чума, которая обычно приводила к летальному исходу в первый же день. Зимой 1190-1 года в Нижней Италии в армии Генриха VI разразился мор; он появился в начале осады Неаполя и унес множество выдающихся людей. Сам король заразился, и его пришлось отвезти в Капую.^[5]

В армиях крестовых походов дела обстояли еще хуже; смертность в Первом крестовом походе, до и после завоевания Антиохии (1097-8), была ужасной. Говорят, что мор вспыхнул в первую очередь среди детей и женщин, сопровождавших армию, а его распространению способствовали недостаток пропитания и непрекращающиеся дожди; с сентября по 24 ноября мор унес 100 000 человек. Природа болезни неизвестна, хотя известно, что она была очень заразной. Когда прибыла новая армия из 1 500 немцев, она была быстро атакована болезнью и за несколько дней почти полностью уничтожена. Часто за один день умирало несколько сотен человек, а поскольку лето 1099 года было очень жарким и многие тела остались непогребенными, мор продолжался до конца года. В 1100 году среди крестоносцев свирепствовал еще один мор. И снова, во время Второго крестового похода, в армии императора Людовика VII в Аттении в Малой Азии разразилась сильная эпидемия; мор быстро распространился среди жителей города, так что многие дома и даже целые улицы обезлюдели.^[6]

Во время Третьего крестового похода, вскоре после смерти Фридриха Барбароссы (июнь 1190 года), в армии, осаждавшей Антиохию, разразился сильный мор; согласно Мишо, из всей немецкой армии уцелело только 5 000 пехотинцев и 700 кавалеристов.^[7] При осаде Акко (Птолемаиса), которая длилась с августа 1189 года по июль 1191 года, зимой 1191 года вспыхнул страшный мор, который посеял хаос в армии пилигримов; он был вызван недостаточным количеством продовольствия, а его симптомы (увеличение конечностей и выпадение зубов) предвещали цингу. Болезнь появилась и в армии Саладина, но в христианском войске она была гораздо хуже, в нем ежедневно умирало от 100 до 200 крестоносцев. Герцог Фридрих Швабский скончался от этой болезни 20 января 1191 года.^[8]

Во время крестового похода против еретиков в Египте в армии крестоносцев, которая уже 12 августа 1218 года страдала от дизентерии, разразился сильный мор; он появился в декабре во время осады Дамьетты, после сильного и продолжительного дождя. "Больных, - рассказывает Вилькен, - внезапно охватывали сильные боли в ступнях и лодыжках; десны распухали, зубы расшатывались и становились бесполезными, а бедра и кости голеней сначала чернели, а затем гноились. Наконец, легкая и спокойная смерть, похожая на нежный сон, положила конец их страданиям. Шестая часть армии пилигримов была унесена этой болезнью, которую не могли вылечить никакие лекарства" Лишь немногим пациентам, пережившим зиму, помогло выздороветь тепло весны. Несомненно, это была тяжелая форма цинги. Осажденные тоже страдали от разрушительного мора, а также от египетской офтальмии. Далее мы читаем у Вилькена: "Ужасное зрелище встретило паломников, когда

они овладели Дамией. Не только дома, но даже улицы были заполнены непогребенными трупами; в кроватях мертвые тела лежали рядом с беспомощными и умирающими инвалидами, и зараза в воздухе была нестерпимой. Из 80 000 жителей города, которые были в начале осады, осталось только 3 000, и только 100 из них были здоровы". По другим данным, уцелело 10 000 жителей.

В 1270 году, во время Седьмого и последнего Крестового похода, который, как ни странно, проходил через Тунис, в Карфагене разразилась моровая болезнь, унесшая, помимо многих солдат и знатных особ, самого короля Франции Людовика IX и его сына Жана Тристана. Это была дизентерия, и она распространилась даже на Сицилию, куда и было доставлено тело короля. После смерти короля ситуация стала еще хуже, поскольку умерло так много людей, что невозможно было похоронить все тела. Болезнь поразила и вражескую армию.^[11]

Рост распространенности *проказы* в Европе в Средние века часто приписывают крестовым походам.^[12] Проказа была очень широко распространена в Германии, Франции, Италии и других странах Европы до крестовых походов; согласно Хиршу, она появилась в Римской империи в первом веке до рождения Христа, но стала очень распространенной только позднее. Правовые нормы, регулирующие вступление в брак с прокаженными, относятся к седьмому веку, а самые ранние сообщения о домах прокаженных относятся к восьмому и девятому векам. Однако большинство домов прокаженных было построено между XI и XIII веками, и хотя высказывалось и обратное мнение, все же маловероятно, что строительство этих домов не было связано с ростом распространенности болезни. Поскольку проказа была очень распространена на Востоке, где ею заразились многие крестоносцы, о чем свидетельствует тот факт, что там были основаны учреждения для ее жертв, многие крестоносцы, несомненно, вернулись с этой болезнью в своих системах. Но по этому вопросу мы никогда не будем располагать абсолютно достоверной информацией, поскольку предполагается, что в дома прокаженных помещали многих людей, страдающих другими хроническими кожными заболеваниями. Однако тщательное изучение имеющихся данных приводит нас к мысли, что ошибочные диагнозы не были столь частыми, чтобы объяснить большое количество случаев проказы в XI, XII и XIII веках. Допуск в дома прокаженных регулировался многими мерами предосторожности, а диагноз болезни ставили церковники, даже епископы, которые, без сомнения, со временем обязательно приобретали хороший глаз на болезнь. Только позднее, когда мы можем быть уверены, что проказа больше не привозилась с Востока, болезнь, вероятно, время от времени путали с сифилисом.

Заметная пандемическая вспышка сифилиса в конце XV века также была во многом связана с военными событиями. Быстрое распространение болезни по Центральной Европе, по мнению современников, было связано с *ландскнехтами* (обычными пешими солдатами). Приблизительное совпадение этой эпидемии с открытием Америки дало повод считать, что болезнь не существовала в Европе в более ранние периоды, а была занесена туда из Америки. Однако в течение прошлого века мы можем привести множество примеров того, как инфекционные заболевания, доселе неизвестные или существовавшие лишь спорадически, внезапно становились пандемическими (холера, чума, дифтерия, грипп), хотя удовлетворительного и исчерпывающего объяснения этому явлению предложено не было. Общеизвестно, что инфекционные заболевания возникают в легкой форме и длятся годами, а затем внезапно меняют свой характер и вызывают вирулентные эпидемии; это положительно подтверждается эпидемией оспы в 1870-2 годах, о которой речь пойдет ниже. Во всяком случае, из внезапно вспыхнувшей эпидемии сифилиса нельзя сделать вывод, что эта болезнь не была распространена в Европе раньше.

Серьезная эпидемия сифилиса вспыхнула в армии Карла VIII Французского во время его похода на Неаполь. Поскольку его продвижение нигде не встретило сопротивления, он смог войти в Неаполь 12 февраля 1495 года. Там французская армия предалась самой разнузданной распущенности, в результате чего болезнь быстро распространилась как во французской, так и в итальянской армиях. Итальянцы и французы обвиняли друг друга в том, что именно они принесли эту болезнь, поэтому первые называли сифилис "французской болезнью", а вторые - "неаполитанской". Расформирование армии Карла привело к тому, что болезнь распространилась по всей Европе. 'Те, кто имел наибольшее отношение к дальнейшему распространению болезни, - говорит Хезер,^[13] - были албанские и румынские эстрадиоты, служившие в венецианской армии, жестокие и хищные авантюристы, а также немецкие и швейцарские *ландскнехты*, возвращавшиеся из Италии, которые распространили болезнь на большую часть Европы'.

О том, что мор был занесен в Германию *ландскнехтами*, свидетельствуют многие писатели начала XVI века, например, пастор Н. Берлер (Ruffachische Chronik 1510 года), Генрих Бреннвальд (1519), Иоганн Хазельбергк (1533), Валентин Мюнцер (1550), Нюрнбергская хроника 1580 года.^[14] В 1495 году мор разразился во многих местах Франции и Германии; в Страссбурге, например, болезнь подбросили *ландскнехты*, служившие в армии Карла VIII и уволенные из нее; об этом свидетельствует Ганс Шотт в своем "Weltlich Leyenbuch" (Страссбург, 1541). Город Мец тщетно пытался отгородиться от болезни; согласно Мецской хроники, в мае 1495 года в Мец прибыло множество бургундцев (500 кавалеристов и 700 пехотинцев), и поскольку большинство из них болели *неаполитанской болезнью*, их не пустили в город. Но солдаты заразили окрестных женщин, и впоследствии болезнь была занесена ими в город, где продержалась четыре года, не ослабевая до 1500 года.^[15] У нас также есть свидетельство того, что вспышка болезни в Нёрдлингене (1495) была вызвана прибытием *ландскнехтов*.

В качестве дополнения мы можем добавить, что последующие войны также вызывали частые эпидемии сифилиса в узких пределах; примеры такого рода приводят А. Хирш^[16] и Х. Швининг.^[17]

В августе 1486 года *английская потливость* впервые появилась в Англии; она вспыхнула в войсках Генриха VII незадолго до его победы при Босворте 22 августа 1486 года. А когда Генрих высадился в Милфорде, болезнь распространилась, унося с собой множество жертв, куда бы он ни направился. Сильные и упитанные люди были особенно восприимчивы к ней - больше, чем старики, дети и бедняки. От трех до девяти, а иногда и все обитатели одного дома заражались, и постепенно болезнь охватила половину жителей города". Говорят, что первое появление болезни вызвало больше разрушений в Лондоне (где она вспыхнула 21 сентября), Бедфорде и Кембридже, чем меч, который уже тридцать лет властвовал в страшной гражданской войне. По словам Фореста, от нее умерло невероятное количество людей, а Томас Мур также говорит об опасном характере этой эпидемии. Говорят, что во многих местах от нее умерла треть жителей, и лишь одна из ста жертв выздоравливает". Последующее появление болезни, особенно ее распространение на континенте в 1529 году, не было связано с военными событиями. В 1551 году она исчезла так же внезапно, как и появилась в 1486 году.

Болезнь обычно начиналась с озноба, головной боли, учащенного сердцебиения, затрудненного дыхания, а затем обильного, очень зловонного выделения пота со всех частей тела. Пациент быстро впадал в состояние летаргии. Прогрессирование болезни было на редкость быстрым; "в один день либо болезнь, либо пациент заканчивались", - говорит

Фракасториус. Любо́й пациент, который не поддавался болезни, полностью выздоравливал через одну-две недели".

Начиная с шестнадцатого века, сообщения становятся более обильными; теперь мы слышим об эпидемиях сыпного тифа по всей Европе, хотя мы не знаем точно, где впервые появилась эта болезнь. Во все времена, - говорит Хирш,^[19] - насколько историческое исследование способно проследить течение сыпного тифа, эта болезнь всегда была связана с самыми ужасными бедствиями народов. Поэтому оправдано предположение, что в многочисленных военных и голодных бедствиях древности и средневековья, о которых у нас нет медицинских отчетов и мы вынуждены полагаться только на хроники, сыпной тиф играл заметную роль". Однако этим Хирш не хочет сказать, что специфической болезнью во всех так называемых военных эпидемиях был сыпной тиф; напротив, он добавляет: "Говоря это, я ни в коем случае не хочу сказать, что я всегда отождествляю "военные моры" и "голодные моры" с эпидемиями сыпного тифа"; Эти моры, появляющиеся в эпохи всеобщего несчастья, по большей части представляют собой смесь болезней, особенно катара желудка, дизентерии, цинги, сыпного тифа, а часто малярии и брюшного тифа, которые не только летописцами, но и медицинскими статистиками довольно часто объединялись как *одна болезнь*.' Сегодня практически невозможно проанализировать эти отчеты, в которых можно выделить лишь отдельные характеристики различных заболеваний. Это наиболее отчетливо проявляется в сообщениях летописцев и историков о военных морах и голоде древности, а также объясняет тщетные усилия историков свести к одной известной нам болезни многочисленные и сложные симптомы, которые они рассматривали как проявление одного болезнетворного процесса - усилия, которые привели некоторых из них к несколько экстравагантному выводу, что это были болезни, которые теперь вымерли. Та же самая отсталость, кроме того, характеризует - хотя и в меньшей степени - описания, которые врачи XVII и XVIII веков писали об эпидемиях "гнилостной лихорадки", "желчной лихорадки" и "слизистой лихорадки", возникавших в то время. Во многих случаях речь шла об одновременном возникновении различных заболеваний, природу которых даже самый опытный критик не мог впоследствии определить с уверенностью.

В конце XV века сыпной тиф был распространен во многих частях Европы; первое научное сообщение о нем принадлежит перу Фракасториуса, который имел возможность наблюдать болезнь во время эпидемии в Италии в 1505-8 годах и описал ее как заболевание, присущее Кипру и соседним островам и впервые появившееся в Италии.

Названия, которые давали этой болезни, были многочисленны и не могут быть упомянуты здесь; название "Hauptweh" (головная боль) или "Hauptkrankheit" (болезнь головы) было актуально в Германии, а дополнительные слова "ohne Sterbedrüsen" (без желез смерти) явно отличают болезнь от бубонной чумы. Т. фон Гёри^[20] упоминает большое количество синонимов - венгерская болезнь, лазаретная лихорадка, пятнистая лихорадка, петехиальная болезнь и т. д.

В 1490 году болезнь переносили испанские солдаты, которые сражались в венецианской армии против Турции, с Кипра в Испанию, а во время войны Фердинанда Католика с маврами она распространилась в Гранаде и нанесла испанской армии больше вреда, чем мечи мавров.^[21]

В 1490 году в Лотарингии разразилась серьезная эпидемия, которую Марешаль и Дидион^[22] считают сыпным тифом; она появилась в ходе того ожесточенного и неопишимо жестокого конфликта между Рене, герцогом Лотарингии, и жителями Меца. Несмотря на перемирие, объявленное 18 июня, мор распространился далеко и широко и в августе проник в Мец,

заставив жителей обратиться в бегство; дворяне удалились в свои замки, а горожане ушли в деревню. И хотя в городе был установлен строгий карантин, болезнь распространилась по всей Лотарингии и северному Эльзасу.

В 1528 году в связи с военными событиями разразилась эпидемия сыпного тифа. Болезнь вспыхнула в Верхней Италии и распространилась на Нижнюю Италию, где шла война между французскими войсками с одной стороны и немецкими и испанскими войсками с другой. Людские потери были необычайно велики: по некоторым данным, погибло 30 000 французских солдат и вдвое больше невоюющих жителей. Кроме того, мор был перенесен из Италии в Германию.

В истории хорошо известен великий мор, который в 1552 году заставил императора Карла V снять осаду Меца, продолжавшуюся два месяца (ноябрь и декабря). Маршалль дает нам подробную информацию об этом;^[23] армия императора, по его словам, состоявшая из 80 000 немецких, испанских и итальянских солдат, в дополнение к огромному лагерному отряду, который всегда сопровождал армии в то время, к концу декабря сократилась на треть из-за дезертирства, болезней и инвалидности. Согласно отчету венецианского врача Андреаса Гратиоло, широко распространенными заболеваниями были сыпной тиф и дизентерия. Возникновению этих болезней способствовало скопление огромного количества людей в палатках и недостаточных укрытиях, а также сильная сырость и отсутствие предметов первой необходимости. Распространению болезни также способствовал сильный холод, который не позволял рассредоточить и изолировать больных. Ежедневно в казармах умирало более 200 человек, а всего, по некоторым данным, умерло 10 000 человек. Также было замечено, что испанцы и итальянцы страдали больше, чем *ландскнехты* и другие немецкие войска, поскольку они не могли так хорошо переносить суровый климат. Во время осады в самом городе свирепствовали госпитальная лихорадка и цинга, а после снятия осады, в ночь на 1 января 1553 года, здесь вспыхнула эпидемия тифа, которую принесли в госпитали раненые солдаты из вражеского лагеря, а также горожане, вышедшие осмотреть позиции осаждающих. Во время осады окрестности были ужасно разорены солдатами противника, так что жители находились в величайшем бедствии, без еды и без всякого источника помощи. Для распространения сыпного тифа это была очень благоприятная почва, и в июне и июле он свирепствовал в деревнях, окружавших Мец.

Сражения с турками на востоке во многом способствовали распространению сыпного тифа по всей Европе, поэтому и появилось название "венгерская болезнь". К концу XV века доселе процветающая Венгрия в результате бесконечных войн с Турцией и международных распрей оказалась на грани разорения. Сельское хозяйство почти полностью прекратилось, развитие страны остановилось, большие участки земли, такие как область Банат, приобрели вид обширного болота, в то же время чередование холодных ночей и жарких дней, а также большая сырость были очень вредны для здоровья иностранных солдат, не привыкших к такому климату. Отчасти это, а отчасти полное отсутствие санитарных условий усиливало пагубные последствия лагерной жизни. Грязь и мусор скапливались в кучах, паразиты размножались так быстро, что избавиться от них было невозможно, трупы недостаточно хоронили, а огромное количество мух и мошек досаждало солдатам и способствовало распространению инфекционных заболеваний. Госпитали находились в плачевном состоянии, а поскольку солдаты, после пережитого, почти не надеялись покинуть страну живыми, они предавались беспутной жизни, в результате чего страна ужасно страдала. Некоторые современники свидетельствуют, что большая часть немецких войск ни разу не встретила с врагом, потому что заранее поддалась "венгерской болезни", от которой

погибло больше, чем от мечей турок. Поэтому Венгрию в то время называли "кладбищем немцев".

Венгерская болезнь" представляла собой сыпной тиф, который проявлял некоторые необычные особенности по той причине, что немецкие войска, непривыкшие к местной пище, были склонны к кишечному катару и цинге, а многие из них также страдали от малярии, что ослабляло их сопротивляемость. Внезапное начало с озноба, появление линзовидных пятен на четвертый, пятый или шестой день, продолжительность около четырнадцати дней, резкое падение температуры - все эти симптомы, упомянутые очевидцами, однозначно указывают на болезнь как на сыпной тиф. Если многие историки отождествляют эту болезнь с бубонной чумой, то это объясняется тем, что в тяжелых случаях сыпного тифа нередко случаи нагноения слюнных желез, гангрены нижних конечностей, носа, ушей и т. д.

По мнению Дьёри,^[24] чума, которая так яростно свирепствовала в армии Иоахима, маркграфа Бранденбургского, когда тот находился в Венгрии в 1542 году, была сыпным тифом. Он предполагает, что болезнь была занесена туда итальянскими войсками, которые Папа послал на помощь в борьбе с турками, хотя он не может обосновать свое предположение никакими аргументами, кроме того, что сыпной тиф не был редкой болезнью в Италии. Гораздо вероятнее, однако, что в то время эта болезнь уже была эндемичной в Венгрии - то ли с давних времен, то ли турки занесли ее туда. Однако несомненно то, что немцы страдали от нее гораздо больше, чем венгры и турки, которые, вероятно, уже пережили приступы этой болезни и приобрели иммунитет.

Венгерская болезнь" приобрела большую значимость в 1566 году, когда она распространилась из Венгрии по значительной части Европы. Именно тогда это название впервые вошло в моду. По словам Томаса Йордануса, участника экспедиции, болезнь вспыхнула на острове Коморн во время войны Максимилиана II с турками; оттуда она распространилась дальше на запад и вынудила императора заключить мирный договор в пользу турок. После рассеивания армии демобилизованные солдаты разносили болезнь во все стороны.^[25] Вена пострадала очень сильно; не только отдельные дома, но и целые улицы были заполнены жертвами болезни. Возвращавшиеся итальянцы приносили болезнь сначала в Каринтию, где она сильно разразилась в Виллахе, а затем в Италию. В 1567 году мор унес 400 человек в маленьком городке Виллах, а оттуда распространился в Штирию. Таким же образом она была перенесена в Богемию, Германию, Бургундию, Бельгию и Испанию.

В конце XVI века сыпной тиф появился в Венгрии с новой силой; во время осады Папы он с особой жестокостью свирепствовал среди итальянских войск, и, по словам Коберуса, все больные в полевом госпитале умерли.

ГЛАВА III ТРИДЦАТИЛЕТНЯЯ ВОЙНА

В начале XVII века эпидемии бубонной чумы и сыпного тифа были частыми явлениями в различных частях Центральной Европы, но их обычно удавалось локализовать благодаря

строгим мерам, которые принимались в соответствии с лучшими научными знаниями того времени, чтобы предотвратить их распространение; дома, в которых лежали больные, помещались в карантин, чужакам из зараженных мест было запрещено въезжать в города под страхом смерти, одежда и кровати, используемые больными, сжигались, а на улицах и общественных площадях проводились фумигации. Но в условиях бури и напряжения Тридцатилетней войны такие меры предосторожности могли быть приняты лишь в ограниченной степени, и даже если они энергично выполнялись, то не приносили пользы, поскольку болезни так часто переносились с места на место. Еще одним последствием долгой войны стал голод, вызванный опустошением полей и необработкой земли из-за нехватки рабочих рук. Это способствовало необычайному распространению моровой язвы по всей Германии. Постепенному распространению различных болезней в значительной степени способствовало и то, что обстановка войны постоянно менялась, так как регионы, в которых шли боевые действия, всегда были особенно подвержены моровой язве.

К сожалению, мы почти не располагаем сведениями о различных морах, написанными врачами, и, за редким исключением, вынуждены полагаться на информацию, предоставленную летописцами. Поэтому в большинстве случаев невозможно с уверенностью сказать, что именно представляли собой те или иные болезни. Поэтому, поскольку слово "чума" используется в хрониках для обозначения любой серьезной болезни, мы приняли в этом же общем смысле в нашем рассказе, не обязательно подразумевая под этим бубонную чуму. Безусловно, одной из самых распространенных "военных болезней" того времени был сыпной тиф, а болезни, которые принято называть "жгучей, вирулентной лихорадкой", "чумой", "головной болезнью", "венгерской болезнью" и "шведской болезнью", несомненно, были ничем иным, как этим. В то же время настоящая чума, бубонная чума, время от времени случалась, и слово "чума", таким образом, очень часто используется в своем собственном смысле, особенно в отношении моров 1630-6 годов. "В истории этой бедственной войны, - пишет Зейц,^[26] - мы видим, как сыпной тиф, словно злобный призрак, витает над армиями, где бы они ни находились, в их лагерях, на маршах и в постоянных квартирах, и готовит бесславный конец для тысяч доблестных воинов. Опустошения, причиняемые ею невоинственному населению в городе и деревне, заставляли жителей многих провинций с ненавистью и отвращением вспоминать ушедших солдат, которых обычно обвиняли в том, что они посеяли семя смерти".

В целом можно сказать, что до 1630 года специфической болезнью обычно был сыпной тиф, а после 1630 года вместе с ним по Германии распространилась бубонная чума; статистика смертности в крупных городах, приведенная в конце этой главы, приводит нас к такому выводу. Помимо этих двух болезней, мы часто встречаем упоминания о дизентерии, цинге и, ближе к концу войны, оспе.

Бесчисленные статьи, хроники и т. д. подробно описывают бедственное положение немецких стран во время Тридцатилетней войны. Нижеследующий рассказ в значительной степени основан на известном труде врача Ламмерта, который предлагает нам хронологическое перечисление моров того времени, а также исчерпывающую библиографию.^[27] Поскольку невозможно подробно обсудить здесь все бесчисленные эпидемии, мы можем лишь отметить их основные черты и указать на их связь с военными событиями. На приведенные цифры можно положиться, если, как это обычно бывает, они взяты из церковных реестров; что касается утверждений, взятых из хроник, то здесь, напротив, больше поводов для недоверия. Для правильного понимания фактов нам, конечно, необходимо знать точное население городов и поселков, а такая информация доступна лишь

в редких случаях. Кроме того, следует учитывать, что сельские жители бежали в города при приближении армий, а также то, что почти все города были окружены стенами и насыпями.

Война началась в Богемии. После битвы на Белом холме под Прагой (8 ноября 1620 года) солдаты графа Мансфельда, уже зараженные сыпным тифом, двинулись вниз по Майну в Пфальц и Эльзас, опустошая страну на своем пути и оставляя после себя сильные эпидемии. В 1625 году основная сцена войны была перенесена на север, где уже в течение этого года вспыхнули многочисленные эпидемии. Беспорядок, вызванный войной, и особенно дикие военные действия Валленштейна, который осенью 1625 года, собрав свою армию, объединился с Тилли, были особенно благоприятны для распространения болезней. Поэтому в 1625-6 годах мы видим, что именно в Северной Германии "чума" наносит наибольший ущерб.

Битва при Баренберге (близ Люттера, август 1626 года) дала империалистам перевес в Северной Германии. Однако это превосходство было отнято у них с появлением Густава Адольфа Шведского, который одержал полную победу над Тилли в битве при Брейтенфельде (17 сентября 1631 года). После этого Густав Адольф продвинулся до Нижнего Майна (Франкфурт и Майенс), а в следующем году перенес войну в Баварию, которая теперь стала главной ареной боевых действий. После битвы при Нёрдлингене (7 сентября 1634 года) бежавшая шведская протестантская армия, преследуемая имперцами, отступила через Вюртемберг, Баден и Гессен к Рейну, где война продолжалась еще несколько лет. Обе армии были сильно заражены болезнями и распространяли мор повсюду, где бы они ни находились. После битвы при Нёрдлингене война стала децентрализованной, распавшись на ряд воинственных движений по всей Германии; и везде, где эти движения происходили, они, по возможности, усугубляли страдания народа.

В 1631 году началась та страшная эпоха чумы, которая достигла своего апогея в 1634-5 годах и продолжалась до следующего года. Ее повсеместное распространение было вызвано бесчисленными грабительскими и опустошительными походами протестантско-шведской и имперско-католической армий взад и вперед по стране, а также последовавшим за этим голодом. Все, что озверевшие солдаты не могли съесть сами или унести с собой, они уничтожали или сжигали. Рабочих рук не хватало, к тому же 1635 год выдался засушливым и малопродуктивным. Ужасны описания голода и страданий, которые испытывали люди во всех частях Германии в то время. В таких условиях чума могла распространяться беспрепятственно; правда, после 1638 года она немного ослабла, но ни в коем случае не прекратилась полностью. Всякий раз, когда настоящая чума исчезала, на ее место приходил сыпной тиф, распространенный во всех частях армии; и так болезни переносились с места на место до самого конца этой катастрофической войны.

I. Война в Богемии и Пфальце (1618-24)

В 1620 году произошли первые важные военные события; вначале они ограничились Богемией, где в ноябре 1619 года курфюрст Пфальца Фридрих был коронован королем Богемии. В первой половине 1620 года в Австрии и Богемии среди плохо питавшихся войск Католической лиги вспыхнула эпидемия тифа, унесшая, по некоторым данным, 20 000 баварских солдат. После успешной битвы Лиги на Белом холме (8 ноября 1620 года) болезнь была перенесена баварскими солдатами обратно в Верхнюю Баварию и Вюртемберг; утверждается, что она вызывала высыпание красных пятен по всему телу, а

преобладающими симптомами были головная боль, головокружение и оцепенение.^[28]

Мюнхен, приняв строгие меры предосторожности - изоляция больных в домах за городом, дезинфекция подозрительных вещей и входящих писем, промывание в уксусе денег, присылаемых из зараженных местностей, - сумел исключить болезнь из городской черты. В 1620 году войска графа Мансфельда занесли болезнь, получившую название "головной недуг", во Франконию, где в следующем году она распространилась повсеместно. Вследствие этих мародерских походов сыпной тиф получил широкое распространение и в Верхнем Пфальце - в качестве мест его появления упоминаются Ноймаркт и Вайдена; в Вайдене умерло 250 человек, в три или четыре раза больше, чем в обычные годы. Затем граф Мансфельд двинулся вниз по Майну и вдоль Неккара к Мангейму, и повсюду, где проходили его солдаты, они оставляли после себя зародыши сыпного тифа: например, в Боксберге (близ Мергентгейма), в Некарельце (близ Мосбаха), в Эбербахе, в Ладенбурге и Вирнгейме (оба близ Мангейма) и во многих других местах.

В следующем году Лотарингия, Пфальц и северный Баден стали ареной хищнических набегов графа Мансфельда. Поскольку деревенские жители бежали в города, последние стали сильно переполнены; например, в Страссбурге, где нашли убежище 23 000 деревенских жителей, разразился сильный мор (в основном дизентерия), который унес в течение этого года (1622) 4 388 человек. Головная болезнь" разразилась в Вимпфене-на-Неккаре после битвы, состоявшейся там 6 мая, в результате прибытия более 900 сотен больных и раненых солдат; в результате большая часть жителей заболела, а треть из них умерла. В Пфальце, через который Мансфельд прошел во время одного из своих хищнических набегов, смертность в городе и деревне от дизентерии и других болезней была очень велика. Во Франкфурте-на-Майне в 1622 году вспыхнула эпидемия тифа, от которой умерло 1785 человек (по сравнению с 600-700 в обычные годы). В Майенсе и окрестностях болезнь получила широкое распространение в 1624 году. В октябре 1624 года чума вспыхнула и в Нюрнберге, унеся в тот год 2 487 человек, а в следующем году - 2 881.

В 1623 году Пфальц ужасно страдал от постоянных мародерств армии Мансфельда, и в результате перекрестных маршей испанских и валлонских войск язвенные болезни были занесены оттуда в Лотарингию. В июле 1623 года, согласно Марешалю и Дидиону,^[29] в деревне Лесси вспыхнул тиф или бубонная чума и свирепствовал в течение двух месяцев. Несмотря на энергичные меры, принятые для предотвращения распространения болезни, заразились соседние и даже более или менее отдаленные деревни, так что в 1624 году страдала вся страна. Несмотря на то что всем чужакам было запрещено под страхом смерти входить в город Мец, болезнь заявила о себе там в мае 1625 года и менее чем за десять месяцев унесла 3 000 человек. Из городов, окружавших Мец, все они были заражены, особенно высокая смертность наблюдалась в Вердене. Эпидемия распространилась из Пфальца в Вюртемберг, Баден, Ханау, Нассау и вниз по Рейну; по большей части это был сыпной тиф.

В 1623 году армия Католической лиги распространила инфекционные заболевания по всему Гессену, особенно в районе Верры. Когда армия уходила, она оставила после себя дизентерию, например, в Витценхаузене, Эшwege и Херсфельде; в июле и августе она унесла с собой множество жертв. 3 июня 1624 года в Герсфельде разразился мор, унесший с 4 октября 1624 года по январь 1625 года 316 человек. В 1625 году "голодный тиф" и бубонная чума появились в Нассау; мор начался в Дилленбурге 18 декабря 1625 года и продолжался до 30 октября 1626 года, унеся за это время 378 человек - около трети населения. Кульминация моровой язвы пришлась на июль. Чума также вспыхнула среди солдат в Вальсдорфе-на-Эмсе, а также в Идштайне, оставаясь там в течение нескольких лет.

II. Война в Саксонии, Тюрингии, Бранденбурге и Померании (1625-30)

1625 и 1626 годы были неблагоприятными в плане эпидемий; по словам Ламмерта, различные эпидемии, которые имели место, были частично сыпным тифом, частично бубонной чумой и частично дизентерией. Чума распространилась по Саксонии, Тюрингии, Силезии, Восточной Пруссии, Позену, Польше и Моравии и унесла большое количество людей. Они не всегда были напрямую связаны с военными событиями, о чем свидетельствует тот факт, что многие провинции, которые пощадила война, подверглись нападению болезней. С другой стороны, вторжение войск Валленштейна в Саксонию и Тюрингию вызвало необычайно широкое распространение моровой язвы.

С 1625 года до битвы при Брейтенфельде (1631) Саксония сильно страдала от моровой язвы, вызванной и продленной войной, хотя и не так сильно, как в 1631-3 годах. Дрезден и Лейпциг пострадали сравнительно мало. Из 13 000 жителей Дрездена в 1626 году 341 человек умер от чумы, которая началась в апреле и исчезла в декабре; болезнь называли "жгучей лихорадкой", "пятнистой лихорадкой", и "язвенной пятнистой лихорадкой", а в записях городского совета упоминаются "пятна, часто размером с грош, по всему телу", а также "припухлости". Поскольку абсцессы и гангрена часто наблюдаются в случаях сыпного тифа, кажется вероятным, что это была именно эта болезнь.^[30] Из 14 500 жителей Лейпцига только 122 заболели, хотя дома на всех улицах были заражены. Таким образом, здесь мы снова видим, насколько мала опасность для жизни в случае сыпного тифа.

Западная часть нынешнего королевства Саксония пострадала значительно больше, чем восточная. В 1625 году чума разразилась в городах Плауэн, Райхенбах (1 000 смертей) и Цвиккау; последний из названных городов был вновь посещен в июне 1626 года, и с тех пор до конца года там умерло 216 человек. В окрестностях Лейпцига в 1626 году также разразился мор - в Борне (70 смертей), в Гримме (350 смертей) и в Вурцене, где он появился в августе. В том же году чума распространилась в следующих местах, расположенных ближе к Дрездену: Россвайн (близ Дёбельна - 376 смертей), Митвайда (вспышка 9 апреля 1626 года - число умерших до этого дня 22, между этим днем и концом года - 1000), Франкенберг (581 смерть), Фрайберг (752 смерти в 1626 году - 500 из них от чумы). Упоминается также деревня Дохна, расположенная к югу от Дрездена; в 1626 году там умерло 157 человек, тогда как среднегодовая смертность составляла 60. В Эрцгебирге чума появилась в разных местах в 1625 году; в Аннаберге умерло 134 человека, в Зёблице - 323. В 1626 году в Шварценберге умерло 205 человек, в Готтесгабе - 178, а в Брайтенбрунне - 81. Также упоминаются два города в восточной Саксонии, Бишофсверда и Циттау; в первом из них в 1625 году умерло 182 человека.

Вся Тюрингия сильно пострадала от моровой язвы в 1625-6 годах. В 1625 году число умерших в Айзенахе возросло до 315 человек, а в 1626 году чума свирепствовала так убийственно, что от нее умерло 769 человек; по другим данным, 2500, но это число, несомненно, включает беженцев. В следующем году число умерших сократилось до 156 человек. В Руле, соседней деревне, от чумы умерло 98 человек. Во многих тюрингских городах эпидемия закрепилась уже в 1625 году, а затем была распространена на очень большую территорию в результате вторжения Валленштейна. В Шмалькальдене чума свирепствовала с июня по август 1625 года, а в Готе вспыхнула в конце июля 1625 года и унесла 722 человека в том году и 209 в

следующем. В Эрфурте, где проживало около 15 000 человек, в 1626 году от чумы умерло 3474 человека, причем строгие предписания, принятые городским советом 25 декабря 1625 года, оказались бесполезными. Небольшие общины и города, расположенные к северу от Эрфурта, согласно отчетам, подверглись очень сильному нападению; в 1625 году Балльштедт с населением в 600 человек потерял 365 человек, а в 1626 году число умерших в Графентонне составило 510 человек, в Гебезее - 275, в Киндельбрюке - 1514, в Штраусфурте - 367, в Вайсензее - 500 и в Кёлледе - 1000. В регионе к югу от Эрфурта деревня Охрдруф потеряла 203 жителя в 1625 году и 143 - в следующем. В Арнштадте в 1625 году от "головной болезни" и бубонной чумы умерло 1 236 человек - четверть населения. В 1625 году в Графенроде умерло 1 630 человек, а в 1626 году в Тамбахе - 400 человек. Кобург и Рудольштадт также были охвачены чумой в 1626 году, а в городах, расположенных поблизости от , Кёнигсзее, Шварце, Танна и Шляйц, умерло 707, 129, 195 и 181 человек соответственно. Соседний город Пёснек в 1625 году уже потерял 1 000 жителей. Пострадали Йена и Веймар, в Гере от моровой язвы умерло 228 человек, а в Цейтце - 1100. Многие другие места в Тюрингии, пострадавшие от чумы, здесь не упоминаются.

Та часть Саксонии, которая соответствует современной провинции Саксония, пострадала примерно так же, как и Тюрингия, а те части, которые граничат непосредственно с королевством Саксония, подверглись относительно меньшим нападениям. В сентябре 1625 года в Эйленбурге разразилась чума, унесшая множество людей как там, так и в окрестностях. В Деличе (к западу от Эйленбурга) опасная лихорадка (*febris maligna* - вероятно, сыпной тиф) распространилась по кочующим армиям и до начала осени унесла 150 человек. Зимой болезнь немного утихла, но в июне 1626 года вспыхнула вновь и унесла 880 человек - только в сентябре умерло 229 человек, а многие семьи были полностью уничтожены. Чума свирепствовала и в окрестностях Галле; однако только в следующем году она вспыхнула в самом городе, куда ее занесли солдаты империалистов, и где с июня по декабрь от нее умерло 3400 человек. В Айслебене (к востоку от Галле) чума началась в мае 1626 года и ежедневно уносила от 30 до 50 человек, так что общее число умерших за год составило 3 068 человек. Мерзебург потерял 341 жителя в 1626 году, а в Наумбурге чума свирепствовала в 1625-6 годах. В городе Кверфурт (к западу от Мерзебурга) в 1625 году в течение семи недель жили 3 000 солдат Валленштейна; они принесли с собой дизентерию, в результате чего умерло 200 жителей. Во второй половине следующего года разразилась чума, унесшая 1400 жителей города (в том числе 200 солдат) и множество жителей окрестностей. Город и окрестности Зангерахсхаузена также подверглись жестокому нападению; мор начался в городе в июне 1626 года и достиг своего апогея в сентябре, когда умерло 570 человек - 1323 человека, в общей сложности, зарегистрированы в церковном регистре за этот год, но эта цифра, как говорят, слишком мала. Ламмерт упоминает шестнадцать окрестных деревень, в которых в 1626 году умерло в общей сложности 2 960 человек. В Зондсхаузене до конца июля того года умерло 54 человека, в августе - 36, в сентябре - 137, а в октябре - 143 ; затем смертность снизилась, но только после того, как умерло 466 человек, из них 400 - от чумы. В близлежащих городах Франкенхаузен и Лангензальца число умерших составило 915 и 913 человек соответственно, причем в последнем городе чума свирепствовала годом ранее. Нордхаузен с 1 января 1626 года по 6 декабря 1626 года потерял 3 283 жителя - 2 504 коренных и 779 беженцев из других мест. В Штольберге (к северо-востоку от Нордхаузена) 27 июня 1626 года вспыхнула чума, от которой умерло 623 человека. Кведлинбург, Ашерслебен и Хальберштадт также подверглись нападению; в Ашерслебене чума вспыхнула 15 июня 1625 года и с тех пор до конца года унесла 157 человек. Общее число умерших в 1625 году составило 534 человека, в следующем году - 1 800 (1 066 в результате чумы), не считая солдат; в 1627-9 годах смертность была на удивление низкой. В 1626 году чума унесла 549 человек в Грёнингене

(близ Хальберштадта). Сильно пострадали города на Эльбе и окрестности; 3 сентября 1625 года в Дессау разразился мор, и с тех пор до конца года было похоронено 224 человека - 399 за весь год. Болезнь вновь появилась летом следующего года, став причиной смерти 662 человек, в то время как в следующем году умерло только 39 человек. В Айкене-на-Эльбе (под Дессау) в 1626 году от чумы умерло 1000 человек, включая солдат. В городах на реке Заале, выше ее впадения в Эльбу, свирепствовала чума; в Бернбурге она появилась во второй половине 1625 года, унеся за этот год 1340 человек (число умерших в следующем году составило 425 человек); Кальбе также подвергся жестокому нападению. В конце июня 1625 года в Магдебурге разразилась чума, которая продолжалась весь следующий год; состоятельные горожане бежали из города, но были вынуждены вернуться из-за приближения имперцев, в результате чего умерло несколько тысяч жителей. Сильно пострадала страна к юго-западу от Магдебурга, вплоть до Боден: Остерведдингген, Ванцлебен, Гросс-Зальце, Фёрдерштедт, Эгельн, Вольмирслебен и другие места. Несколько солдат, расквартированных в Фёрдерштедте, заболели чумой в июне и июле 1626 года и заразили горожан, которые унесли 155 человек. В Эгельне чума вспыхнула в октябре 1625 года и достигла своего апогея в феврале 1626 года; с января по 16 августа того же года там умерло 296 человек. В Унсеберге, который был заражен в августе 1625 года, в 1626 году было похоронено около 400 горожан и солдат, а также множество тех, кто был тайно похоронен в садах, зарослях и полях. Чума особенно свирепствовала в августе 1626 года; только в сентябре в Вольмирштадте с 6 июля по октябрь 1626 года умерло 246 человек - 144.

В Нижней Саксонии, в районе между Эльбой и Везером, большая часть которого сегодня принадлежит Ганноверу, чума свирепствовала в 1625-7 годах. В Остероде, куда бежало множество деревенских жителей от приближающейся войны, разразился сильнейший мор; только в общине святого Эгидия умерло 1500 человек, среди которых было много чужеземцев. В Клаустале - 1 350, в Андреасберге - 700, в Айнбеке - 3 000, а в Хамельне - 1 143 человека умерли от бубонной чумы и "болезни головы". В Госларе, где мор появился в 1625 году, условия стали особенно плохими из-за того, что туда привезли много раненых имперцев после битвы при Баренберге (близ Люттера - 27 августа 1626 года); большинство из этих солдат умерло там; в 1625-6 годах в Госларе от моровой язвы умерло 3 000 человек. Солдаты Валленштейна принесли мор и в Хельмштедт (область Брауншвейг); здесь умерла треть жителей, а 295 домов остались без крыши над головой. Преподаватели университета несколько раз бежали в Брауншвейг, а студенты либо возвращались домой, либо записывались в армию. Чума не прекращалась в течение двух лет. Кроме того, от нее сильно пострадали окрестные деревни; во время осады Геттингена Тилли (с июня по 12 августа 1626 года) она стала очень распространенной, так как город был переполнен беглецами. Ежедневно хоронили от 50 до 60 человек. В близлежащем Дрансфельде умерло 700 человек, в Вольфенбюттеле - 1 705. В Ганновере, где чума уже вспыхнула в 1625 году, ее повторное появление в марте 1626 года привело к изгнанию гарнизона. Тяжесть этой чумы, унесшей 3 000 человек, усиливалась многочисленными беглецами в городе; в живых осталась примерно треть населения. В городе Ниенбурге, осажденном имперцами после битвы при Баренберге, также разразился мор среди жителей и гарнизона. В Люнебурге она продолжалась с 1625 по 1628 год, а в Оснабрюке - с августа 1625 года до конца года.

В 1625-6 годах солдаты Валленштейна занесли мор в область к северу от Магдебурга; в Нойхальденслебене с конца августа по первое число года было унесено 76 человек, не считая тех, кто был похоронен тайно. В следующем году жертв было значительно больше - 583; максимум пришелся на июнь - 147. В Альтмарке (северо-восточная часть провинции Саксония) в 1625-8 годах почти повсеместно вспыхнули дизентерия, бубонная чума и сыпной тиф. Дизентерия появилась в датском гарнизоне в Тангермюнде и унесла 1600 человек, и 29

июня 1626 года датчане покинули это место. После ухода датчан Стендаль также посетила чума; она вспыхнула в июле и за несколько месяцев унесла жизни 2511 человек при обычной смертности 280-290. Многие тела были тайно захоронены, а среди умерших было много крестьян, бежавших в город; таким образом, общее число умерших оценивается в 5 000 человек. В Остербурге за 1626-8 годы умерло 624 человека, а в Бисмарке за 1626 год - 163 человека. В городе Хавельберг 668 человек умерли от дизентерии, "головной болезни" и бубонной чумы, причем только последняя унесла около 400 человек. Чума была занесена в Гарденлеген солдатами графа Георга Брауншвейгского, имевшего там штаб-квартиру; число умерших там в 1626 году составило не менее 1 514 человек. В Зальцведе в 1625 году умерло 335 человек, а в следующем году - 451, причем 400 из них - от чумы. В Зеехаузене сначала появилась дизентерия, которая вскоре перешла в "военную чуму" (сыпной тиф), продолжавшуюся до 1628 года; из расквартированных там солдат умерло около 200 человек, а из жителей - до 1100.

Бранденбург также пострадал, особенно юго-восточная часть, когда армия Валленштейна, преследуя графа Мансфельда, вошла в Силезию; в Люкау умерло 386 человек, в Котбусе - 900, в Форсте - 500, в Шпремберге - 112, а в Ютербоге - 902.

На севере в 1625-6 годах чума была значительно менее распространена. В 1625 году в Любеке и его окрестностях вспыхнула эпидемия тифа, унесшая 6 952 человека, а в Бремене, где в 1625 году уже были случаи чумы, в 1627 году широкомасштабная вспышка унесла около 10 000 человек, местных жителей и беженцев. Мекленбург, находящийся дальше от места военных действий, пострадал несколько меньше. В 1625 году бубонная чума, "головная болезнь" и дизентерия появились в Росток, Висмар, Шверине, Плау и Новом Бранденбурге. В следующем году чума вспыхнула в Пархиме, достигла своего апогея в мае и продолжалась до ноября, унеся 1600 человек. Во Фленсбурге чума вспыхнула во время оккупации имперцами (1627) и продолжалась до их ухода (1630).

Чума 1627 года не была очень распространенной, и это относится также к территории Саксонии и Тюрингии, которая так сильно пострадала в 1625-6 годах. С другой стороны, страны на севере Германии, особенно Померания и Шлезвиг-Гольштейн, подверглись в эти годы сильным нападениям, поскольку Валленштейн перенес туда место военных действий. В 1628 году Гамбург принял большое количество беглецов из других стран, в результате чего в городе вскоре вспыхнула эпидемия тифа, унеся многие тысячи людей. Война принесла большие несчастья в Северную Фрисландию и на Фризские острова; имперцы и датчане угнетали жителей насильственными повинностями и всевозможными поборами, и результатом стали голод и чума, продолжавшиеся до 1630 года. В Стаде, который Тилли в 1629 году сделал своей штаб-квартирой, и жители, и гарнизон ужасно страдали от жестокой эпидемии дизентерии. В городе Шлезвиг в сентябре и в ноябре вспыхнула чума, вызванная размещением имперских войск; она опустошила весь город, так что на Рождество 1628 года 211 домов стояли совершенно пустыми. Мекленбург был вновь посещен в 1629 году, и 13 августа того же года в Росток и Тетереве разразилась чума. Имперские солдаты занесли чуму в город Плау, где она прошла в ночь на 29 ноября; но в 1630 году она проявилась там в гораздо более тяжелой форме и унесла 600 человек. В 1630 году чума вспыхнула в Мекленбурге, а в Густрове свирепствовала с 7 мая до начала сентября.

В 1628-9 годах Померания была опустошена империалистами, что привело к мору и голоду. Грайфсвальд в течение четырех лет страдал от моровой язвы, которая достигла своего апогея в 1631 году. Гриммен, Штаргард (3 500 смертей в 1627-30 годах), Фрайенвальде и другие места также подверглись нападению. В Грайфенберге, где в большом количестве квартировали солдаты, болезнь бушевала с необычайной яростью; три четверти города были

опустошены, и к моменту прибытия шведов только 42 дома оставались незараженными. Кольберг (на Персанте) за шесть месяцев потерял 3 000 жителей из-за моровой язвы. Из-за притеснений, вызванных войной, многие горожане бежали из Кослина, который, несмотря на сокращение населения, в 1630 году потерял 919 жителей. В Штольпе от чумы умерло 800 человек.

В июле 1623 года чума проникла в Силезию, и в Бунцлау умирало в среднем по тридцать человек в неделю; из 760 смертей за год 640 были вызваны мором. Многие взрослые бежали в близлежащие деревни и умерли там. В следующем году в Бунцлау снова вспыхнула чума, но поскольку в 1625 году там умерло всего 130 человек, казалось, что мор закончился. Однако в сентябре и октябре 1626 года она вспыхнула снова, и из 228 смертей, случившихся в том году, 149 были непосредственно связаны с чумой. В июле 1624 года она появилась во Фридеберге и унесла 51 человека. В Лёвенберге она началась в сентябре 1624 года; жители бежали из города и разбивали палатки в полях, но, несмотря на это, каждый день умирало от сорока до пятидесяти человек, а общее число умерших за год составило около 3 000. В 1625 году мор был очень распространен в Силезии - нападению подверглись Гиршберг, Лёвенберг, Херцогсвальдау, Лигниц, Ноймаркт, Вальденбург, Нейсе и другие места. В Бреслау с июня до конца года свирепствовала "головная болезнь", унесшая 3 000 человек; 1626 год был также годом моровой язвы для Бреслау. В Нойштадте (правительственный округ Оппельн) мор свирепствовал с особой яростью с мая по сентябрь 1625 года; за 1624-1627 годы умерло соответственно 198, 420, 175 и 472 человека. 21 августа 1626 года армия из 6000 имперцев под командованием графа фон Мероде расположилась лагерем в Гольдберге; большинство из них были заражены болезнью, а после их ухода разразилась чума такой силы, что большая часть населения умерла.

В это время, с 1625 по 1630 год, когда эпидемии свирепствовали почти повсеместно в Северной Германии, Южная Германия также страдала, поскольку болезни часто приносились туда войсками имперцев и бродячим сбродом. В 1626 году только в Вюртемберге от чумы погибло 28 000 человек.^[31] Чума в Аугсбурге (1628) приняла очень широкие масштабы и вызвала 9 000 смертей. В 1629 году "головная болезнь" вспыхнула в Вюртемберге и Эльзасе. Во время изоляции города Ханау (с 6 декабря 1629 года по 12 марта 1630 года) имперским полководцем Витцлебеном вспыхнул мор, который солдаты принесли с собой, и вызвал множество смертей во всех окрестностях.

III. Военные годы 1630-40

1. Северная Германия до Пражского мира

В 1630 году в Саксонии, вслед за марширующими войсками, начался тот смертельный мор, который вскоре охватил всю Германию и стал главной причиной огромных человеческих жертв в ходе Тридцатилетней войны. Можно с уверенностью предположить, что наиболее распространенным заболеванием была бубонная чума, хотя часто встречались и сыпной тиф, и дизентерия. В 1630-1 годах эпидемия была распространена в основном в Северной Германии; больше всего пострадало курфюршество Саксония, где, согласно отчетам, от войны и болезней умерло 934 000 человек.^[32]

В Лейпциге мор разразился в октябре 1630 года и унес 301 человека; предположительно его занесли два иностранных апельсиновых педлара. В октябре следующего года она вспыхнула

вновь, когда имперцы, осаждавшие город в течение нескольких недель, 13 сентября окончательно захватили его. Число погибших за весь год составило 1 754 человека. В 1632 году Лейпциг снова стал ареной серьезных военных событий и был вынужден пережить вторую осаду Валленштейна; чума началась в июне, в августе получила широкое распространение и с тех пор по октябрь стала причиной большого количества смертей, общее число которых за год составило 1390. В августе 1633 года Лейпциг снова был осажден, и это также вызвало вспышку чумы, которая продолжалась до декабря и унесла 761 человека; в 1634 году она, по-видимому, закончилась, так как из 306 смертей, зарегистрированных в этом году, только 24 были вызваны чумой. Однако в 1636-7 годах она вновь появилась с большой силой по всему городу. Страна, окружающая Лейпциг, сильно пострадала в 1633 году, который стал самым страшным годом чумы, пережитым Саксонией. В 1632 году Альтенбург был занят шведами, которые заразились какой-то моровой болезнью, зародыш которой они оставили после себя, когда ушли 13 января 1633 года. Болезнь быстро распространилась, приобрела вирулентный характер и унесла 2 104 человека, среди которых было много иностранных беженцев. В 1633 году Гримма и Борна подверглись серьезному нападению, а Вурцен пострадал меньше.

Страна к северо-востоку от Лейпцига в 1631 году сильно пострадала от чумы. После битвы при Брайтенфельде (15 сентября 1631 года) большинство раненых было доставлено в Эйленбург, где через несколько недель вспыхнула чума и распространилась так быстро, что только за октябрь месяц умерло 300 человек. После затишья зимой она возобновилась в 1632 году; число умерших за этот год составило 670 человек, хотя только 492 из них были вызваны чумой, а полностью болезнь исчезла только в 1636 году. Город Белгерн, после того как 1 октября 1632 года его разграбили войска Холка, посетила чума; а также Доммитш, Ошац (где в 1631 году умерло 563 человека, а в 1633-4 годах - гораздо больше) и Ортран (где в 1631-3 годах умерло 800 человек). Чума очень часто свирепствовала в Лейсниге, Колдице и Миттвайде, а также в деревнях и городах, расположенных вокруг них. В феврале 1631 года войска Пфальца, Империалистической империи и Лиги расположились в Лейсниге, в результате чего "головная болезнь" и бубонная чума получили широкое распространение; в следующем году они снова появились, вызвав 443 смерти, а в сельских округах, как говорят, умерли многие тысячи. То же самое произошло и в 1633 году. В 1631 году в Колдице разразился мор, в следующем году шведские войска занесли туда "солдатскую болезнь" (сыпной тиф), а в 1633 году от бубонной чумы умерло 567 человек. Миттвейда страдала от чумы в 1631-4 годах, в 1634 году там умерло 243 человека. В 1630 году во Фрайберге разразилась сильнейшая чума; в течение года умерло 1 147 человек, из них 1 000 - от этой болезни. В следующем году умерло еще 124 человека. Осенью 1632 года мор свирепствовал так яростно, что за короткое время умерло несколько тысяч человек - около трети населения. Большинство тел были похоронены тайно, и только около 3 000 человек были похоронены регулярно. В 1633 году было произведено 1 632 погребения, не считая тех, кто был похоронен тайно. Чума поразила все окрестности Фрайберга и не пощадила ни одной деревни; многие места остались пустыми и заброшенными.

В Хемнице за 1632 год в церковном регистре зарегистрировано 1234 погребения, а в следующем году чума свирепствовала еще сильнее: почти каждый дом был поражен, а число умерших достигло 2500 человек. В Глаухау и его окрестностях, как и во всей Саксонии, самым страшным был 1633 год; за этот год там умерло 964 человека. Чума свирепствовала с августа по ноябрь и продолжалась до 1634 года; множество трупов было найдено на открытых полях. В соседнем Вальденбурге в 1633 году за несколько недель умерло 392 человека, в Лихтенштейне - 370, в Турме - 400. В Мариенберге, деревне, расположенной у подножия гор, в 1633 году от тифа умерло 1000 человек; чума распространилась в

Эрцгебирге и стала причиной смерти 2300 человек в Шнееберге и 157 человек в соседнем Нойштедте. В 1632 году в Цвиккау уже вспыхнула чума, а в первой половине 1633 года она стала настолько сильной, что за два месяца лета того года умерло 1500 человек. Город был полон больных и мертвых тел, а число зарегистрированных смертей за 1633 год составило 1 897, но общее число умерших, не считая солдат, по некоторым данным, было не менее 6 000. Целые улицы были опустошены. Многие жители бежали в близлежащие деревни и таким образом распространяли инфекцию. Чума посетила Криммитшау в 1630 году (601 смерть) и в 1633 году (409 смертей); в последний год 92 семьи были полностью уничтожены. Многие соседние места также подверглись нападению; в Вердау умерло 700 человек, в Штайнплейсе - 300, в Кёнигсвальде - 150 и т. д.

В августе 1632 года вторжение Холька причинило ужасные страдания Фогтланду, а второе вторжение летом 1633 года привело к еще более страшной вспышке болезней. В 1633 году в Рейхенбахе и его окрестностях свирепствовали тиф, бубонная чума и дизентерия; сначала их называли "солдатской болезнью", а затем "яркой чумой" (*helle Pest*). Из 904 смертей, произошедших в тот год, 785 были вызваны чумой. В Плауэне число умерших в 1633 году составило 1748 человек, в Оельснице - 325 (217 - от чумы). Сам Хольк скончался от чумы в Адорфе 30 августа 1633 года, в то время как 1 000 его солдат также умерли.

Восточная часть Саксонии также подверглась нападению. В Дрездене чума вспыхнула в 1632 году и унесла множество людей; она продолжала свирепствовать и в следующем году, поскольку война помешала принять обычные меры предосторожности. В 1632 году число протестантов, похороненных церковью, составило 3 129 человек, а в следующем году - 4 585. Многочисленные семьи были уничтожены, а многие дома остались без крыши над головой. В 1634 году жертвами моровой язвы стала половина жителей, а в 1635 году была опустошена большая часть города. Поскольку в отчетах Э. Й. Й. Мейера и городского совета постоянно говорится о "припухлостях", болезнь, несомненно, была бубонной чумой.^[33] В

Диппольдисвальде (юго-западнее Дрездена) в 1631-3 годах она свирепствовала так яростно, что уничтожала целые семьи; в эти годы было 189, 510 и 250 смертей соответственно.

Говорят, что Пирна потеряла 4 000 жителей из-за чумы в 1632-4 годах, а Диттерсдорф (к югу от Пирны) потерял 405 жителей в 1632 году. Чума была занесена саксонскими войсками в Себниц (к юго-востоку от Дрездена). В Штольпене она свирепствовала с 1632 по 1634 год. В октябре 1631 года хорваты занесли мор в Бишофсверду, и от него умерло более 200 человек. В марте 1632 года там разразился еще один мор, унесший 660 человек, так что более трети домов стояли пустыми. В 1631 году в Каменце умерло 1 000 человек. В Баутцене находился гарнизон из 500 человек, почти все они умерли в 1631 году; с учетом жителей, унесенных мором, число умерших за этот год составило около 1000 человек. В следующем году мор также не исчез из Баутцена.

Лужица также была ареной моровой язвы; лишь немногие места были пощажены, а в Верхней Лужице в 1631-3 годах от моровой язвы погибло, по некоторым данным, 40 000 человек. В последней половине сентября 1631 года дизентерия и бубонная чума вспыхнули в Гёрлице, где находился саксонский гарнизон, и унесли около 400 человек (не считая солдат) с тех пор и до конца года. В июне 1632 года произошла вторая вспышка чумы; она достигла своего апогея в октябре и за весь год унесла 6105 человек (включая 106 солдат). В следующем году от болезни умерло 726 жителей и 435 солдат. Сильно пострадал Циттау: уже в 1633 году от сыпного тифа умерло несколько сотен солдат и жителей, а в 1632 году появились "жгучая лихорадка", дизентерия и бубонная чума, которые унесли 1 246 человек (по другим данным, 1 642 человека). Петехиальная лихорадка и бубонная чума, после зимнего затишья, возобновились в первой половине 1633 года; последняя болезнь достигла

своего апогея в сентябре, унеся за этот год 1 860 жителей, а также множество имперских солдат. С октября по декабрь 1634 года саксонские и бранденбургские солдаты, вернувшись из Богемии, расположились лагерем около Циттау, где вскоре вспыхнули различные заболевания; в результате сотни людей умерли, а вся местность оказалась зараженной.

В 1631 году провинция Бранденбург сильно пострадала от чумы, но в следующем году ее потери были значительно меньше, так как место военных действий было перенесено в другие части Германии. В Берлине в 1630 году от чумы умерло 777 человек, а в следующем году она появилась в гораздо более тяжелой форме и унесла 2 066 человек. В Шпандау после захвата города шведами 6 мая 1631 года начался голод и мор, от которых умерло 1500 человек. В Потсдаме с июня по декабрь 1631 года от чумы умерло 457 человек. Нойруппин в феврале того же года, после захвата Тилли округа Руппин, пострадал от сильного мора. Дизентерия и "головная болезнь" вспыхнули в Ратенове в 1631 году, достигли апогея в июле и унесли 662 человека (не считая тайно похороненных). В Пренцлау в 1631 году умерло 1500 человек, примерно четвертая часть населения, в Гавельберге - 227, в Линдове - 400, в Киритце (после того как там разместились солдаты) - 231. Франкфурт-на-Одере, занятый империалистами, 13 апреля 1631 года был захвачен Густавом Адольфом, после чего разразилась жестокая эпидемия, унесшая целые семьи в течение нескольких дней; предполагаемое число умерших - 6 000 человек. Мюнхеберг (к северо-западу от Франкфурта), Квилиц, Дросен и Губен также подверглись нападению; в Квилице погибло 365 человек, а в Дросене - 2 000. В 1634 году, когда империалисты вновь опустошили курфюршество Саксония, в Луккау, откуда бежало множество деревенских жителей, разразилась жестокая чума; распространению болезни, как говорят, способствовало то, что солдаты врывались в закрытые дома умерших и грабили их. В Зефтенберге (близ Калау) чума вспыхнула в 1630 году и унесла в тот год 305 человек; она оставалась там до 1633 года и распространилась на многие близлежащие деревни.

Силезия, после опустошения, вызванного мором 1624-7 годов, несколько лет отдыхала. Однако в 1632 году инфекция была занесена туда из Саксонии, хотя и в ограниченном масштабе. 1 августа 1632 года Лаубан был вынужден сдать саксонскому гарнизону, так что в течение десяти дней город и окрестности были переполнены войсками; в результате после их ухода разразилась жестокая эпидемия, которая с июля по декабрь унесла 1400 человек. В следующем году сильная чума охватила всю Силезию, когда Валленштейн явился туда с целью изгнания саксов и шведов. Чума свирепствовала в Силезии так яростно, что войска были почти полностью истреблены, а целые общины уничтожены. Атакам подверглись Гольгау, Бунцлау (и окрестности), Грайффенберг и Фридеберг. Эпидемия сыпного тифа унесла 500 человек в Хиршберге в 1632 году, а в следующем году она приобрела гораздо большие масштабы и унесла 2600 человек. Говорят, что зараженные выглядели очень красными, как пьяницы, и умирали внезапно. Почти все население Ландсхута умерло в 1633 году. Гольдберг (к юго-западу от Лигница) был разграблен солдатами Валленштейна 4 и 5 октября 1633 года, а 10 октября полковник Спарре разместил там 200 "сильно зараженных" солдат; в результате в городе разразился сильный мор. В августе 1633 года в Лигнице разразился такой сильный мор, что невозможно было похоронить жертв обычным способом; были вырыты глубокие, широкие рвы, в которые положили от 100 до 200 тел. С 14 августа по 22 декабря число умерших составило 5 794 человека. Бреслау, в котором в то время проживало около 40 000 человек, посетила чума в сентябре 1633 года; в протестантских приходах за этот год умерло 13 231 человек, в католических - 4 800. В Ноймаркте (к северо-западу от Бреслау) в том же году умерло 1400 человек, а в Бриге, где стоял шведский гарнизон, - 3439. Город Швейдниц сильно пострадал; 30 000 солдат под командованием Валленштейна и 25 000 шведских солдат расположились там лагерем, и чума была настолько

сильной, что, по некоторым данным, умерло 8 000 первых и 12 000 вторых. В самом городе, приютившем бесчисленное множество беглецов из окрестных стран, больные и трупы вскоре заполнили все улицы; только 25 августа умерло 300 человек. Число умерших, включая от 2 000 до 3 000 тайно похороненных, а также чужаков, составило 16 000-17 000 человек; по слухам, более двух третей населения погибло. Чума была перенесена из Швайдница в Петерсвальдау и Нимптш, где умерло от 2 000 до 2 400 человек. 31 мая 1633 года Валленштейн пришел со своей армией в Глац, принес с собой мор; в самом Глаце было унесено 4 284 человека, многие сотни умерли в окрестностях. Петшкау был почти полностью уничтожен. В Нейсе число жертв оценивается в 6 000 человек; 5 272 человека записаны в церковных реестрах.

В целом Тюрингия была слабо затронута чумой в 1631-3 годах, но ужасно пострадала в 1634-5 годах, поскольку в эти годы здесь, как и во всей Германии, царил сильный голод. В Кобурге чума вспыхнула в 1630 году, в 1632 году была эпидемия "головной болезни", которая унесла 300 человек только в октябре, а в 1634 году эпидемия бубонной чумы, ставшая еще более разрушительной из-за голода, унесла 1 143 жертвы. В районе Кобурга также вспыхнуло несколько эпидемий (дизентерия и "жгучая лихорадка"), вызванных расквартированием и опустошением шведских войск; жители умирали сотнями. С июня от чумы страдал Хильдбургхаузен; если с января по май там умерло всего 106 человек, то только в июне - 215. В следующем году от голода и моровой язвы там умерло 534 человека, а в близлежащем Штрауфдорфе - 169. Айсфельд (к западу от Хильдбургхаузена) в 1632 году был разграблен шведскими войсками и с тех пор страдал от моровой язвы. В Мейнингене во второй половине 1635 и первой половине 1636 года от чумы умерло 500 человек (106 только в ноябре). В Суле, который 16 октября сожгли солдаты Изолани, и в Темаре - оба близ Мейнингена - умерло 1 634 человека. В следующем году в Шмалькальдене и окрестностях погибло 519 человек, в Тамбахе - 250, в Вахдорфе - 300, в Зальцунгене - 1 600. В 1634 году в Айзенахе умерло 1 800 человек, в следующем году - 1 600; в 1636 году там умерло всего 405 человек. Эрфурт в 1635 году пострадал совсем немного, в то время как в Ордруфе умерло 1065 человек, в Вехмаре - 503, а в Арнштадте - 464. В Веймаре в 1635 году умерло 1600 человек, среди них 500 иностранцев из Франконии, которые нашли там убежище. В 1632 и 1633 годах из-за моровой язвы в Саксонии сильно пострадали города, расположенные к востоку от Тюрингии; например, Гера, которая была заражена в 1633 году войсками Холька, близлежащая деревня Унтермхаус, где за два года умерло 211 и 600 человек, а также многие другие деревни в окрестностях. В 1632 году чума в Шлейце унесла 600 человек.

В Рейнланде и Вестфалии эпидемии вспыхивали лишь sporadически в 1630-4 годах, но в 1635 году они стали более массовыми. В 1630 году нападению подвергся Мюнстер, в 1631-м - Арнсберг, а в 1632-м мор яростно свирепствовал в Бергской земле, например, в Леннепе, где долгое время квартировали имперские войска. В Мюльхайме-на-Рейне эпидемия вспыхнула после ухода Нассау-Лотарингского гарнизона в 1631 году. В 1632 году имперская и шведская армии стояли друг против друга в Вестфалии в течение шести недель, в результате чего вспыхнула эпидемия моровой язвы; в Билефельде от нее умерло 600 человек. В 1635 году мор свирепствовал вдоль Рейна; в Санкт-Гоаре за лето умерло 200 человек. В том же году Вестфалия стала ареной военных событий и моровой язвы; нападению подверглись Арнсберг, деревни на Руре, Соест, Унна (близ Хамма), Хорстмар и Крёсфельд. Правительственный округ Дюссельдорф (на левом берегу Рейна) сильно пострадал от моровой язвы; в Гельдерне умерло много людей, в Штралене - 389, в Ниукерте - 256, в Лобберихе - 700.

2. Южная Германия

(а) Бавария и Верхняя Швабия

После битвы при Брайтенфельде (17 сентября 1631 года) Густав Адольф прошел через Галле и Эрфурт к Вюрцбургу, Ашаффенбургу и Франкфурту-на-Майне. Тилли прошел через Хальберштадт, Фульду и Мильтенберг к Вюрцбургу, чтобы освободить этот город, захваченный шведами, а затем повернул на юг. Таким образом, основная сцена войны была перенесена в Баварию, которая с 1631 по 1634 год ужасно страдала от опустошений, причиняемых солдатами, проходившими туда-сюда. Ни одна часть страны не была пощажена. Тридцатилетняя война", - пишет Ламмерт,^[34] - "была особенно фатальной и катастрофической для Баварии с 1632 года; она превратила страну в необитаемый пустырь, особенно потому, что за ней последовал мор". Как империалистическая армия под командованием Тилли осенью 1631 года, так и шведская армия на своих маршах пожирала все, что попадалось, и везде, где она проходила в 1632-5 годах, распространялся "голодный тиф", "военный тиф" и бубонная чума; все места вдоль Майна потеряли не менее половины своего населения". В сентябре 1632 года, когда Густав Адольф отступил из Нюрнберга, Валленштейн повернул на юг, и там 6 ноября 1632 года Густав Адольф был убит в битве при Лютцене. После этого Валленштейн вернулся в Богемию, а шведы под командованием Бернхарда фон Веймара двинулись обратно в Баварию. Апогея несчастья здесь достигли в 1634 году. Невозможно перечислить все места, которые были заражены жестокими бродячими солдатами; они посещали самые глухие и бедные районы, такие как Шпессарт и Оденвальд, и поскольку они приносили мор, куда бы ни шли, несчастные деревни подвергались беспощадному опустошению.

1. Регион Майна. Поскольку Густаву Адольфу пришлось сначала занять епископство Бамбергское, а самому пройти через Ашаффенбург в Нюрнберг, в то время как Тилли вернулся в Ингольштадт, а затем в Лех, область Майна, а затем область к северу от Дуная первыми подверглись нападению сыпного тифа и бубонной чумы; только позднее, с 1633 года, мор распространился более или менее широко в стране к югу от Дуная.

В Ашаффенбурге и его окрестностях чума вспыхнула летом 1632 года и почти уничтожила несколько деревень; сам город Ашаффенбург, потерявший значительную часть жителей, был вновь посещен в 1635 году. В Вюрцбурге мор начался в августе 1632 года, а в последней половине июля следующего года там разразился еще один серьезный мор, в результате которого только в соборном приходе было похоронено 489 тел. Из-за длительного пребывания войск, несмотря на все принятые меры предосторожности, мор свирепствовал с необычайной яростью; только в сентябре он начал стихать. В 1635 году, когда зараженные солдаты были переведены из Швайнфурта в крепость Мариенбург, она появилась вновь. В 1632 году Швайнфурт потерял "несколько сотен человек" из-за "язвенных пурпурных пятен" (сыпного тифа). Общее число умерших составило 1 055 человек. В декабре следующего года разразился еще один довольно сильный мор, и снова в августе 1635 года; в последний год он достиг апогея в сентябре и закончился в декабре. В 1632 году в Бамберге много людей погибло от венгерской болезни, которую шведы занесли туда весной. Эта болезнь также была очень распространена по всем окрестностям. В 1634 году шведы несколько раз приходили в окрестности Бамберга и грабили страну, так что голод и чума причиняли большие страдания. Летом 1635 года на Бамберг вновь напала инфекционная болезнь (сыпной тиф), и только два дома в городе были спасены. В Кульмбахе чума сильно свирепствовала в первой половине 1633 года; число умерших было так велико, что тела не могли быть похоронены в Кульмбахе, и некоторые пришлось отнести в церковные дворы близлежащих деревень. В следующем году чума разразилась с новой силой, унеся за один

день 60 человек. В 1632 году в Байройте от моровой язвы умерло 400 человек, а в следующем году - 360; она свирепствовала еще сильнее после того, как 19 августа 1634 года город был разграблен магистром ордена фон дер Ваалем. С июля по октябрь из 7000 жителей умерло 1 927 человек, в то время как среднее число смертей составляло всего 167 в год.

2. Регион между Майном и Дунаем пострадал не меньше. В 1632 году Нюрнберг и его окрестности сильно пострадали от моровой язвы. Летом того же года Валленштейн расположился лагерем под Фюртом, а Густав Адольф - под Нюрнбергом; они долго наблюдали друг за другом, не решаясь на битву. Все деревенские жители бежали в города. В шведской армии и в переполненном городе, насчитывавшем около 50 000 жителей, цинга и тиф унесли многие тысячи людей.^[35] Только 4522 тела были похоронены церковью, но умерли еще многие тысячи. Через две недели после катастрофического нападения на лагерь Валленштейна 4 сентября Густав Адольф двинулся на юг, а Валленштейн повернул в Саксонию. В окрестностях Нюрнберга продолжала свирепствовать чума, и многие заразились, посетив опустевший лагерь империалистической армии и присвоив себе оставленные орудия труда, оружие и кухонную утварь. В следующем году цинга все еще свирепствовала в Нюрнберге. В 1634 году разразилась чума, унесшая 18 000 человек. В декабре 1631 года Форхгейм был осажден шведами под командованием генерала Хорна, в результате чего в 1632 году разразился мор, унесший 578 жителей; среднее число смертей в год составляло 45. В марте того же года шведы покинули город, а в июне 1634 года, когда они вновь появились в нем, смертность снова возросла. В 1631-2 годах Уффенхайм сильно пострадал от хищнических набегов шведов, а также от чумы, которая в 1634 году получила здесь, как и во всей Баварии, широкое распространение, унеся с собой половину жителей города. Пока шведы и империалисты разбивали свои лагеря под Нюрнбергом, многие жители Ансбаха и других мест бежали в Виндсхайм, который стал очень переполненным; в результате люди умирали сотнями, а их тела хоронили по тридцать-сорок человек в больших рвах. Когда шведы покинули Нюрнберг и появились в Виндсхайме, они оставили после себя 450 человек, зараженных болезнью; за весь год было насчитано 1564 трупа. В следующем году город был осажден имперцами (12-23 октября 1633 года), и за это время от моровой язвы умерло 360 человек; за весь год, включая чужаков, число умерших составило 1 600 человек. Виндсхейм сильно пострадал и в два последующих года; к концу 1635 года в нем осталось всего 50 жителей. В соседнем Бургбернхайме, где в 1630 году свирепствовал тиф, в 1632 году умерло 155 человек, в 1634-м - 165, а в 1636-м - 107. В Швабахе, разграбленном империалистами во второй половине июля 1632 года, вспыхнули различные заболевания - "венгерская болезнь, дизентерия и даже бубонная чума". В 1633 году в Вайсенбурге умерло 298 человек; в 1634 году, напротив, - 642. В Эйхштетте в 1632 году умерло 494 человека, в 1633-м - 827, а в 1634-м - 982; в последний год город был осажден и взят шведами, и в течение нескольких дней после этого в нем свирепствовал мор. Сельские районы Центральной Франконии, как и эти города, почти полностью обезлюдели из-за бегства и моровой язвы.

Верхний Пфальц также сильно пострадал от моровой язвы (сыпного тифа и бубонной чумы), которая распространилась далеко в Баварский лес. В Амберге в 1633 году разразилась эпидемия сыпного тифа и дизентерии, а в апреле следующего года появилась бубонная чума; последняя болезнь во многие дни того же месяца уносила от 15 до 20 человек, а в июле и августе ежедневно умирало до 40 человек. Весной 1634 года Вайден заразился сыпным тифом, а вскоре после этого - бубонной чумой; с 17 августа по 6 ноября умерло около 1800 человек. Тела связывали в шнуры, как кучи дров, складывали в канавы группами по 200 и 300 человек и засыпали негашеной известью. В Швандорфе (к северу от Регенсбурга) имперцы расположились лагерем летом 1634 года; после их ухода разразился мор,

характеризующийся "опуханием и большими неизвестными пятнами", и унес почти треть жителей. В Хемау (к северо-западу от Регенсбурга), после того как через город прошли шведы, в 1633 году вспыхнул "злокачественный мор" (сыпной тиф); а в 1634 году, после опустошений, произведенных войсками Бернхарда фон Веймара, появилась бубонная чума, унесшая половину жителей.

3. Города на Дунае. В 1632 году Нойбург был занят шведами; после их ухода, 18 октября, вспыхнула эпидемия венгерской головной болезни, унесшая множество солдат и горожан (более 900 за восемь месяцев). В последующие два года мор снова вызвал сильное опустошение. 29 апреля 1632 года шведы появились перед Ингольштадтом, но через несколько дней отступили; в городе, однако, был сильный гарнизон, и там собралось много беглецов. В этой тесноте вспыхнул сыпной тиф, унесший большое количество людей. В следующем году болезнь стала еще более распространенной, и до конца ноября от нее умерло 1039 человек. В первой половине 1635 года мор пошел на убыль. Во второй половине 1634 года Регенсбург подвергся нападению бубонной чумы, и, несмотря на все меры предосторожности, она унесла две трети населения (по другим данным, умерло 3 125 человек). От чумы пострадали все окрестности. Смертность в Штраубинге во время осады имперцев (март 1634 года) сильно возросла; даже за год до этого она была очень высокой (294 смерти). Общее число умерших в 1634 году неизвестно, но только в одном из трех приходов Санкт-Якоба было 631 погребение. Аналогично обстоят дела в Деггендорфе и Пассау.

4. Верхняя Бавария и Нижняя Бавария к югу от Дуная. 17 мая 1632 года Густав Адольф занял Мюнхен, и за время его короткого трехнедельного пребывания эпидемические заболевания среди шведов, очевидно, не распространялись. Но поскольку в окрестностях повсеместно вспыхнул сыпной тиф, городские власти приняли строгие меры предосторожности. По данным Г. фон Саттнера^[36] в карантинном доме перед Швабингер-Тор с августа до конца года от "жгучей лихорадки и головной боли" умерло 124 человека. Согласно отчету, опубликованному в 1632 году, особенно страдали бедняки: болезнь характеризовалась красными пятнами, постоянной головной болью, а затем и диареей. Очень сильный мор разразился в Мюнхене в 1634 году. Эпидемия была вызвана, - говорит Зейц,^[37] - прибытием 4000 испанских солдат в июле 1634 года; они были вызваны из Тельца и Вейльгейма, когда герцог Саксен-Веймарский и генерал Горн угрожали городу. Хотя вскоре после этого, в августе, было замечено несколько признаков болезни, она не считалась заразной. Однако в конце концов настоящая чума разразилась с такой яростью, что для ухода за больными пришлось подготовить четыре лазарета и сад за городом. Наиболее яростно она свирепствовала в октябре и ноябре, когда каждую неделю в карантин помещалось от 200 до 250 жилых помещений, в том числе целые дома. Так продолжалось до конца декабря". К сожалению, не существует медицинского описания болезни, главными признаками которой были озноб, сопровождаемый внутренним жаром, сильные головные боли, сильная вялость, кровотечения, чумные пятна и припухлости. В общей сложности в 1634 году умерло около 15 000 человек - примерно половина всего населения города. Тела жертв стали настолько многочисленными, что их складывали на улицах и в домах, не пытаясь записать имена, и хоронили в канавах по сорок за раз. Больных строго изолировали, закрывая дома, а пользоваться одеждой и постельными принадлежностями умерших запрещалось под страхом сурового наказания; такие вещи сжигали за воротами. Открытыми оставались только двое ворот, перед одними из которых был разбит сад для приема чужестранцев, которым было отказано во въезде в город. В феврале 1635 года мор почти полностью прекратился, но в сентябре вспыхнул вновь и не исчезал до февраля 1637 года.

В 1633-4 годах сыпной тиф и бубонная чума распространились по всей Верхней и Нижней Баварии из-за постоянных набегов шведов. Империалисты не меньше шведов способствовали опустошению страны, а испанские солдаты пользовались самой дурной репутацией. В 1635 году, особенно осенью, снова начался мор. Во Фрайзинге началась чума после того, как 16 июля 1634 года город был разграблен шведами (Ландсхут был захвачен ими еще 10 мая 1632 года), а после своего ухода они оставили после себя инфекционную болезнь, которую городской врач диагностировал как венгерскую лихорадку. 10 июля 1634 года, когда город был разграблен солдатами под командованием Бернхарда фон Веймара, в городе начался мор, унесший треть жителей; согласно списку, предоставленному двором, число умерших составило 738 человек, но было еще много тех, с чьим наследством двору ничего не оставалось делать. Тела складывали на повозки и отвозили на кладбища, а жилища заболевших закрывали. В Дингольфинге, который был занят шведами с 22 июля 1633 года по июнь 1634 года, чума свирепствовала с такой яростью, что считалось, что город будет полностью уничтожен. Симбах-на-Инне и близлежащий торговый город Танн сильно пострадали от чумы в 1634 году. В Танне многие тела долгое время лежали в домах непогребенными, а целые семьи среди бедного населения были стерты с лица земли. Чума свирепствовала и в близлежащих населенных пунктах, и многие трупы лежали на улицах как пища для птиц-падальщиков. В 1633-4 годах чума свирепствовала в Траунштайне, где в предыдущем году уже было несколько единичных случаев заболевания; 123 человека умерли ужасной смертью в эти два года, а также в 1635-6 годах. В 1634 году в Розенхайме от моровой язвы умерло 500 человек, а из многих окрестных мест - Эйблинга, Мисбаха, Вассербурга и Тегернзее - поступали сообщения о сильных вспышках моровой язвы.

В мае и июне 1633 года в Тельце от венгерской болезни умерло двадцать семь взрослых; весной 1634 года также разразился мор, унесший сотни людей в мае, июне и июле. С июля в церковных реестрах больше нет записей; больным с черными опухольями обычно оставалось жить всего несколько часов. В Обераммергау "дикая головная боль" свирепствовала в 1631 и 1633 годах, и многие люди погибли от нее. В сентябре 1634 года город заразился бубонной чумой, и до 28 октября от этой болезни умерло восемьдесят четыре человека - примерно пятая часть населения. Эпидемия заставила жителей поклясться, что они будут устраивать здесь Страстную игру каждые десять лет. Мурнау, Вайльхайм и другие места подверглись серьезному нападению в 1634 году. В 1634 году в Андексе смертность увеличилась из-за вспышки дизентерии и сыпного тифа, а 27 июля появилась бубонная чума, которая продержалась до ноября и унесла 200 из 500 жителей города. В Ландсберге сыпной тиф вспыхнул в 1630 году. "По всему телу заболевших, - рассказывает Ламмерт,^[38] - появлялись красные пятна, а затем жертвы теряли контроль над собой и бились головой о стены. Многие из тех, кто, казалось, едва ли мог заразиться, внезапно умирали. Мертвые тела находили повсюду, даже на общественных площадях". В следующем году болезнь распространилась еще дальше; окрестности Ландсберга были заражены солдатами, которые постоянно маршировали туда-сюда. После страшного разграбления города в апреле и сентябре 1633 года вспыхнула чума, унесшая большую часть оставшихся жителей.

5. Правительственный округ Швабия жил не лучше, чем вышеупомянутые баварские страны, а область на северной стороне Боденского озера ужасно страдала от хищнических набегов шведов и последовавших за ними эпидемий. В Аугсбурге, который с апреля 1632 по 1635 год был занят шведами, страдания начались, когда город осадили имперцы. Во время семимесячной осады (с сентября 1634 по март 1635 года) голод и мор нанесли населению гораздо больший урон, чем пули и мечи врагов. Если в 1624 году в городе проживало от 70 000 до 80 000 человек, то к 12 октября 1635 года их число сократилось до 16 422. После сдачи города империалистам люди продолжали умирать от моровой язвы; поэтому 7 июля 1635

года городской совет отдал приказ вывезти из города весь мусор. Только к зиме мор исчез. В 1633 году в Меммингене умерло 1200 человек, в следующем году - 1400; самым тяжелым был 1635 год, когда мор, как говорят, унес 3000 человек. Города, окружающие город, также подверглись серьезному нападению. В Кемптене, угнетаемом шведами и империалистами в 1632-3 годах, мор начался в 1634 году и продолжался весь следующий год, унеся 3 000 человек. В окрестных землях мор свирепствовал так яростно, что многие места были полностью стерты с лица земли. В близлежащих городах Кауфбеурен, Имменштадт, Пфронтен, Фюссен и т. д. мор также был очень распространен; в 1635 году в Фюссене умерло 1600 человек - около четверти жителей.

Хищнические набеги шведов распространялись даже на Боденское озеро. В 1634 году в Линдау умерло 800 человек; в начале 1633 года Вайнгартен, Ванген и Теттнанг были заняты шведами, которые приносили с собой инфекционные заболевания, куда бы они ни приходили. В Теттнанге, где в 1633 году проживало более 2500 человек, в 1636 году осталось всего 150. В Равенсбурге чума вспыхнула в 1635 году, достигла апогея в сентябре и за шесть месяцев унесла 3 100 человек. В Констанце венгерская болезнь свирепствовала в 1633 году и, как говорят, уносила своих жертв в течение нескольких часов; в 1635 году также вспыхнула бубонная чума, от которой умерло 2 000 человек.

(b.) Юго-западная Германия

Битва при Нёрдлингене (5 и 6 сентября 1634 года) стала важным переломным моментом в войне, важным для Баварии, поскольку освободила страну от хищнических набегов шведов, и катастрофическим для Вюртемберга, Бадена, Гессена, Верхнего и Среднего Рейна, куда отступила разбитая шведско-протестантская армия и где теперь велись бои в течение следующих нескольких лет. Нёрдлинген был осажден империалистами, которых поддерживала испанская армия; Бернгард фон Веймар и Горн попытались освободить город, но потерпели полное поражение. Шведы повернули и бежали к Рейну, а через несколько недель вся юго-западная часть Германии была заполнена преследовавшими их империалистами.

Страдания жителей Вюртемберга, частично из-за актов насилия, совершенных имперцами, а частично из-за моровой язвы, были ужасающими.^[39] 10 сентября имперцы вошли в Штутгарт, который они продолжали занимать до 30 марта 1638 года. В 1631 году в городе проживало 8 300 жителей, а в 1634 году число умерших составило 936 человек, из которых 672 были вызваны мором. В следующем году мор принял более массовый характер, чему способствовали многочисленные беглецы из окрестностей и голод; число умерших составило 4379 человек, и пришлось рыть большие рвы и хоронить по сотне тел за раз. С января по июль 1636 года от моровой язвы умерло 319 человек, а в следующем году она свирепствовала еще сильнее и унесла 945 человек. Смертность была столь же высока и в 1638 году, когда город попеременно занимали то шведы, то имперцы; последние, уходя в октябре, оставили после себя 6 000 больных и раненых. В соседнем Каннштатте в 1635 году умерло 1 300 человек. В Эсслингене чума вспыхнула в 1634 году, а в 1635-м стала распространяться все шире и шире из-за постоянных маршей солдат туда и обратно. Особенно много бедствий она принесла 12 000 беглецов из окрестностей, которые были собраны в конюшнях и сараях, а во многих случаях - под открытым небом. Из-за начавшегося голода эпидемия распространялась с большой скоростью; говорят, что умерло 12 000 человек, в том числе 600 из 1000 горожан, несмотря на то, что были приняты различные меры предосторожности (вывоз мусора, масштабные фумигации и т. д.). В Гёппингене, который был занят имперскими солдатами через несколько недель после битвы при Нёрдлингене, вскоре разразился мор, унесший 656 человек с 1 октября до конца года

(1634); в следующем году умерло 904 человека. В 1636 году в Гмюнде был очень сильный мор, который во многие дни уносил от тридцати до сорока человек; были вырыты большие могилы, в которых хоронили от сорока до пятидесяти тел за раз. Аален, вследствие постоянных походов туда-сюда солдат, поборов и поборов, сильно пострадал; там и в окрестностях в 1634 году свирепствовала чума. Крайльсхайм и Холл, в сравнении с другими городами, жили хорошо. В Халле, в приходе Святого Михаила, где среднее число умерших за 1621-30 годы составляло 112 человек, в 1634 году умерло 1116 человек (999 - в августе-декабре), а в 1635 году - 372 человека.^[40] Беглецы в городе и умершие там люди не учтены. В Оэрингене, после того как город был разграблен имперцами с 13 по 18 сентября, разразился сильнейший мор, унесший 1 131 человека. В соседних городах и деревнях от моровой язвы также умерло много людей: в Нойенштайне - 1100, Вальденбурге - 452, Кюнцельзау - 900. Все плато Гогенлоэ подверглось сильной эпидемии; в маленьком городке Гроссботвар в 1635 году сначала вспыхнула "головная болезнь", затем дизентерия и, наконец, бубонная чума; с июля по декабрь от этих трех болезней умерло 692 человека. В июне 1635 года в Лауффене-на-Неккаре умерло 775 человек, в Хайльбронне - 1 609, в Вайнсберге - 646 (из 1 416 жителей), в Вайхингене - 1 802 (в 1631 году - всего 48), в Бённигхайме - 1 019 (среди них было много посторонних).

В городах на Верхнем Неккаре и на северной границе Швабского Альпа также разразился сильнейший мор. Нюртинген был опустошен имперцами после битвы при Нёрдлингене, и в 1634-5 годах здесь от моровой язвы умерло 1154 человека. Окрестности также пострадали, например, Урах и близлежащие деревни Альп. В 1634 году в Тюбингене вспыхнула чума, а в следующем году она широко распространилась из-за голода, вынудив университетский профессорско-преподавательский состав покинуть город. Наибольшая смертность была достигнута в октябре (386 смертей), а общее число умерших за весь год составило 1485 человек. Не менее яростно чума свирепствовала в Роттенбурге-на-Неккаре. Не обошла она стороной и Швабский Альп: в деревне Груйбинген в 1634 году умерло 90 человек, а в 1635 году - восемьдесят шесть. Бёменкирх был почти полностью стерт с лица земли. В Гуссенштадте, куда бежали многие жители окрестностей, обычная смертность в год составляла 12 или 14 человек; в 1634 году до 7 декабря умерло 313 человек, а в 1635 году до 23 сентября - 137 человек. Только за ноябрь и декабрь (1634 г.) умерло 157 человек, а жители часто умирали по 4-6 человек в день.^[41]

После битвы при Нёрдлингене тысячи жителей окрестных земель бежали в Ульм, где в 1634 году вспыхнули эпидемии, унесшие 1871 человека. В июне 1635 года из-за всеобщего несчастья там вспыхнула чума; по утрам на улицах и перед домами находили множество мертвых тел. За восемь месяцев было унесено 15 000 человек, в том числе 4033 беглеца и 5672 нищих; в следующем году умерло всего 496 человек. Даже Шварцвальдский округ Вюртемберга пострадал от войны и моровой язвы; в 1635 году в Тутлингене умерло 546 человек, в Кальве - 772, а во Фройденштадте - 434; Нойенбург, Нагольд, Зульц и другие места также подверглись нападению.

О том, насколько страшными были людские потери в Вюртемберге в результате войны и моровой язвы, говорит тот факт, что население города сократилось с 444 800 человек в 1622 году до 97 300 человек в 1639 году; в 1634 году население составляло 414 536 человек. За короткие пять лет (1634-9 гг.) в результате вторжения имперцев после битвы при Нёрдлингене, а также вызванных им моровой язвы и голода страна потеряла 300 000 жителей, или около трех четвертей своего населения.

Северная часть Бадена сильно пострадала в 1634-6 годах; Пфорцхайм потерял не менее трети своих жителей из-за голода и моровой язвы, а Дурлах и Мангейм, как сообщается, также подверглись нападению.

Часть Гессена, лежащая по правую сторону Рейна, также подверглась моровой язве. В Вимпфене-на-Неккаре чума вспыхнула в августе 1635 года, и за период с 12 августа по 31 декабря там умерло 494 человека. Не лучше обстояли дела в Бенсхайме, Цвингенберге, Гернсхайме, Бабенхаузене и Селигенштадте. В Дармштадте, где в 1633 году умерло 212 человек, а в 1634-м - 220, смертность была повышенной, но в 1635 году там было похоронено около 2200 тел; сначала это была "головная болезнь", а затем "ядовитый мор".

В 1635 году регион Нижнего Майна сильно пострадал от голода и моровой язвы; нападению подверглись Веттерау, Пфальц и Эльзас-Лотарингия. Франкфурт-на-Майне был занят шведами во второй половине 1631 года, и после этого смертность возросла; если в 1630-2 годах среднее число умерших составляло 1 598 человек, то в 1633 году оно увеличилось до 3 512, в 1634 году - до 3 421, а в 1635 году - до 6 943. В это число входит все протестантское население, лишь часть католического и ни одного еврея. Большое количество деревенских жителей, бежавших в город, ухудшало общее состояние и способствовало распространению моровой язвы. Самым неблагоприятным месяцем стал сентябрь 1635 года, в котором умерло 1112 человек. По словам франкфуртского врача Хёрнигга, кризис наступал на пятый или шестой день, а многие заражались не один, а целых семь раз.^[42] Из этого последнего наблюдения видно, что различные инфекционные заболевания в то время не различались, а рассматривались как разные стадии одной и той же болезни.

В близлежащем Ханау после его захвата шведами и гессенцами 2 октября 1634 года начались голод и мор; в июне 1635 года там вспыхнула эпидемия бубонной чумы, достигшая апогея в августе и постепенно исчезнувшая с наступлением холодов. Смертность среди горожан и беглецов была очень велика, но утверждение о том, что в Ханау умерло 21 000 человек, возможно, является преувеличением. Верхний Гессен был опустошен в 1635 году голодом и мором; в Гиссене, например, умерло 1 503 человека (согласно записям могильщиков), а в Лихе, небольшом укрепленном городе, умерло 1 225 человек, включая 22 солдат и 549 беглецов из окрестностей.

В рейнском Пфальце после его оккупации империалистами условия были ужасными; голод и мор продолжались с 1635 по 1639 год. В 1635 году генерал Галлас отступил из Дьёза к Рейну, и в том же году там вспыхнули серьезные болезни (дизентерия, тиф и т. д.), так что улицы и поля были покрыты телами его солдат. Куда бы он ни отправлялся, эти болезни передавались местным жителям, так что многие места потеряли более половины своего населения. Чума передалась и другим городам Пфальца; в Цвайбрюккене, где проживало 3 000 человек, с 1 августа 1635 года по 1 апреля 1636 года умерло 250 женатых; многие деревни в окрестностях полностью обезлюдели. В Кайзерслаутерне, который 17 августа 1635 года был взят штурмом империалистами под командованием генерала Гацфельда и подвергся после этого бесчеловечному разграблению, в 1636 году вспыхнула жестокая чума, унесшая большое количество людей. В Вормсе в тот год от дизентерии погибло множество людей.

В августе 1636 года в Эльзасе вспыхнула эпидемия бубонной чумы, занесенной туда войсками графа-палатина фон Биркенфельда и получившей широкое распространение среди беглецов в переполненном городе Штрассбурге. За один день хоронили от тридцати до сорока трупов, а за весь год умерло 5546 человек, в том числе 1000 беглецов и солдат. Болезнь продолжала давать о себе знать до следующей весны, и к тому времени в Штрассбурге, по некоторым данным, умерло 8 000 человек. В 1635-6 годах из-за

непрекращающейся войны, которая сделала невозможным возделывание полей, наступил страшный голод, и это во многом способствовало распространению моровой язвы. Заберн, где находился сильный гарнизон и было расквартировано много солдат, ужасно пострадал в 1634 году, а в 1635-6 годах снова начался повсеместный мор; в 1636 году имперцы умирали там "как скот".

Лотарингия также ужасно пострадала. В 1635 году Бернгард фон Веймар и кардинал Ла Валетт были вынуждены отступить перед Галласом в окрестности Меца, куда они прибыли 1 октября; войска принесли с собой лихорадку, дизентерию и "шведскую чуму"; последняя болезнь, которую считают сыпным тифом, получила в Меце в 1636 году более широкое распространение, чем когда-либо прежде - это был *la plus meurtrière et la plus désastreuse des temps modernes dans notre pays*.^[43] Меры предосторожности городской администрации - очистка улиц, изоляция больных, закрытие зараженных домов - оказались безрезультатными. Многие тела были сброшены в Мозель, а перед воротами города улицы и поля были усеяны трупами людей и лошадей. В соседних городах, особенно в Вердене и Нанси, потери от моровой язвы были велики.

В соседнем Люксембурге ситуация была не менее тяжелой. "Французы как враги, - пишет Ламмерт,^[44] - хорваты, венгры и поляки как защитники, совершили самые ужасные опустошения в стране, через которую они прошли. Голод, нищета и яростный мор довершили бедствия. Целые деревни были стерты с лица земли; в городе Люксембурге церковные дворы уже не вмещали тел, и места для погребения приходилось готовить внутри укреплений. Во всей провинции погибло 11 000 человек, треть жителей".

В 1637 году граф Бернгард фон Веймар перенес место военных действий в южный Баден, где во время осады Брейзаха с 5 июля по 18 декабря 1638 года эпидемия цинги принесла много страданий. В 1639 году в районе Лерраха от моровой язвы погибло большое количество людей, в том числе и сам граф Бернгард.

3. Северная Германия (1636-40 гг.)

В Северной Германии войну против империалистов продолжали шведы под командованием Баннера. 4 октября 1636 года имперцы потерпели поражение при Виттштоке (провинция Бранденбург, округ Восточный Придниц), после чего шведы в том же году захватили Саксонию и Тюрингию. В 1637 году, правда, они были отброшены Галласом в Померанию, но в 1638 году вновь появились в Саксонии, а в 1639 году одержали блестящую победу при Хемнице. После этого Баннер предпринял поход в Богемию, откуда в 1641 году был вынужден уйти в отставку. Вскоре после этого (10 мая 1641 года) он умер в Хальберштадте.

В результате этих походов сильные моры распространились по вышеупомянутым регионам Северной Германии, особенно по южной части Бранденбурга и современной провинции Саксония. Большая часть Альтмарка напоминала "большой лазарет"; в самом Виттштоке в 1636 году умерло 305 человек, в Бисмарке - 163, в Зальцведеде - 193; в Вербене чума вспыхнула после размещения там солдат и продолжалась весь следующий год. В Стендале она началась в июне 1636 года и унесла за этот год 1 992 человека, в то время как средняя годовая смертность составляла 120-30 человек; в это число не входят и крестьяне, бежавшие в город, из которых умерло 3 000 человек. Чума охватила все окрестности и уничтожила целые деревни. В Тангермюнде мор разразился еще до битвы при Виттштоке; его занесли имперцы и саксонские артиллеристы. В Гарделегене, где находился штаб Баннера, в 1636 году от бубонной чумы и других болезней погибло 500 человек в приходе Святого Николая и 1205 человек в приходе Святой Марии; среди умерших было 195 солдат. В Нойгальденслебене, откуда бежали многие жители, чума вспыхнула в мае 1636 года и

распространилась по всей округе; в сентябре в течение нескольких дней было насчитано тридцать и более трупов, а в неполном церковном реестре записано 778 смертей. Общее число умерших, по некоторым данным, составило 2560 человек.

В Магдебурге свирепствовали тиф и другие инфекционные заболевания, от которых, как и прежде, страдала и страна к юго-западу от Магдебурга. В Гросс-Зальце, принявшем множество беглецов, в 1636 году от дизентерии и бубонной чумы умер 701 человек, в том числе 329 чужеземцев; кульминация моровой язвы пришлась на июль, когда умерло 162 человека. В Эгельне, как и в Гросс-Зальце, чума вспыхнула в мае 1636 года, в июне унесла 164 человека (из них 134 чужака), в июле - 63 местных жителя и 84 чужака. В Вольмирслебене мор свирепствовал с апреля до середины сентября 1636 года и унес 130 человек. В Атцендорфе сыпной тиф и бубонная чума вспыхнули весной 1636 года и унесли 617 человек, включая чужаков. В Ванцлебене в 1636 году 600 человек умерли от бубонной чумы, а 300 - от других болезней и голода. В Ашерслебене мор начался 2 апреля 1636 года, достиг апогея в ноябре, когда умерло 217 человек, и унес, в общей сложности, 1125 человек в этом году (включая 499 чужаков и солдат). В Цербсте, где квартировали зараженные солдаты, эпидемия была особенно широко распространена; из беглецов в городе умерло 1500 человек. В 1636 году в Виттенберге и его окрестностях вспыхнули дизентерия и тиф, а осенью того же года появилась бубонная чума, которая продолжалась весь следующий год и унесла тысячи людей. Только в Мерзебурге, в приходе Святого Максима, за 1636-7 годы умерло 942 человека, а в Айслебене за 1636 год умерло 1598 человек (включая пришлых). В Галле и окрестностях летом 1636 года произошла вспышка "пятнистой лихорадки с дизентерией" и бубонной чумы; число умерших составило не менее 3 440 человек.

В Тюрингии чума широко свирепствовала в 1636-7 годах. В Хильдбургхаузене в 1636 году от чумы умерло 648 человек, в Йене - 691 (не считая приезжих), в 1637 году в Арнштадте - 307, в Цейтце - 525. Во многих более мелких местах вспыхнули дизентерия и бубонная чума, занесенные туда солдатами и бродячими нищими.

В Саксонии (нынешнее королевство) мор появился снова после вторжения Баннера в 1637 году. В Лейпциге нашло приют множество бездомных; за три месяца там умерло 2500 человек, а за весь год от различных болезней умерло 4 229 человек из 15 000 жителей. Мор разразился с новой силой и в близлежащих городах; к сентябрю в Гримме умерло 1 000 местных жителей и 2 000 приезжих. В Лейсниге появились лихорадка, "головная болезнь", и диарея. После сожжения города шведами вспыхнула чума, которая за полгода унесла 2200 человек, включая чужаков. В Колдице, который за последние шесть лет понес большие потери, умерло 352 человека; население настолько сократилось, что в 1638 году составляло всего 28 человек. В Дёбельне погибло 674 человека, в Ошаце - 2 000 (включая чужаков), а в Мюгельне - более 1 000. В близлежащих городах, входящих в правительственный округ Мерзебург, смертность также была очень высокой; в Белгерне умерло 765 человек, в Деличе - 881, а в Эйленбурге, по некоторым данным, погибло 8 000 местных жителей и чужаков. В Дрездене, где в 1635 году от чумы умерло всего 79 человек, в 1637 году умерло 1097 человек. В последующие годы случаи заболевания чумой продолжали появляться. Высокая смертность преобладала даже в саксонском Эрцгебирге, вызванная по большей части сыпным тифом.

В Бранденбурге сильный мор свирепствовал в 1637-8 годах. Берлин неоднократно подвергался нападению в 1637 и 1639 годах. В Шпандау эпидемия была очень сильной и продолжалась весь следующий год. В Луккау в 1637 году умерло 500 жителей. В Ной-Руппин мор был занесен зараженным солдатом, и в церковном регистре этого города записано 600 смертей. В Гранзее мор разразился в мае 1638 года и за короткое время унес 1000 человек.

Четыре соседние деревни были полностью уничтожены. В Виттштоке в 1638 году от бубонной чумы и других болезней умерло 1 599 человек, а в Прицвальке - 1 500 человек (не считая солдат и беглых крестьян). В Лихене (район Темплин) умерло множество беглецов и две трети местных жителей. В Ангермюнде из 700 семей осталось только 40, а в Пренцлау также свирепствовал мор.

В Померании, где шла война между шведами и империалистами, дела обстояли не лучше. В Массове 400 человек умерли от чумы. В Уэккермюнде, в результате чумы, вызванной захватом города шведами, только восемь мужчин и семь вдов, как говорят, пережили 1638 год.

Мекленбург ужасно пострадал в 1637-8 годах от размещения там шведских войск. Тысячи людей за короткое время умерли от дизентерии и бубонной чумы, особенно в августе и сентябре 1638 года. Говорят, что в 1637 году Гюстров потерял 2 000 человек (большинство из них, несомненно, беглые крестьяне). Штернберг, население которого было полностью уничтожено моровой язвой, стоял пустым в течение полугода. В Новом Бранденбурге, где нашли убежище многие деревенские жители, в 1638 году, согласно церковному реестру, умерло 8 000 человек. В Бютцове умер 261 человек.

IV. Военные годы (1641-8)

После смерти Бернгарда фон Веймара и Баннера все централизованные военные действия в Германии прекратились, и началась бесконечная череда бесполезных походов по стране. Сильное обезлюдение Германии, трудности с обеспечением нормального питания тех немногих, кто выжил, и широкое распространение лагерной лихорадки делали невозможным дальнейшее осуществление крупных предприятий. Сильные моры почти не случались по той простой причине, что было так мало людей, чтобы заразиться и распространить болезни. Лихорадка тифа стала эпидемией повсеместно. В Германии, - пишет Шнуррер,^[45] - где военные действия продолжались уже двадцать два года и где солдатская жизнь почти вытеснила гражданскую и сельскую, в местах, где были солдаты и где война оставила свои следы, проявилась некая военная чума. Эта чума характеризовалась слизистой лихорадкой, начиналась с озноба, сопровождалась кашлем, диареей, а у женщин - усиленными и нерегулярными менструациями; в то же время язык становился сухим, возникали головная боль и бессонница, и в момент кризиса воспалялся либо мозг, либо горло, либо появлялись петехии или пурпура (тогда впервые наблюдавшиеся в Нижней Саксонии). Более того, эта чума, если казалось, что кризис пройден на четырнадцатый или двадцать первый день, проявляла удивительную склонность к рецидивам. Она была столь же заразной, как и бубонная чума, и называлась несколькими именами - венгерской лихорадкой, головной болезнью и солдатской болезнью". В этом описании мы отчетливо видим смесь различных болезней (особенно брюшного тифа, сыпного тифа и других). Авторитетом Шнуррера был Лотихиус, франкфуртский врач.

Продолжение войны было губительным для Австрии по той причине, что шведский генерал Торстенсен насаждал на Моравию и Нижнюю Австрию. Еще в 1642 году он предпринял экспедицию через Силезию в Моравию и Богемию; в 1644 году он снова продвинулся вперед, весной 1645 года разбил имперцев при Янкау в Богемии и осадил (безуспешно) Вену и Брюнн. В 1645 году австрийцы оказали на него сильное давление и вынудили эвакуировать

Моравию и Богемию. Кампании Торстенсена привели к тому, что по всей Австрии начались сильные моры.

Богемия не меньше Германии пострадала от тягот Тридцатилетней войны, а австрийская Силезия, а порой и те ее части, которые граничили с Баварией, не были пощажены. Только в 1634 году Австрия сама подверглась нападению моров, очевидно, из-за того, что и Саксония, и Бавария были сильно заражены. Вторжение Баннера в Богемию в 1639 году также вызвало широкомасштабную эпидемию.

Еще в 1644 году, то есть до вторжения Торстенсена в Австрию, в Венгрии, Хорватии, Верхней и Нижней Австрии, Штирии, Каринтии и Гёрце вспыхнули сильные эпидемии. Люди, заразившиеся этой болезнью, обычно умирали в первые три дня. Вторжение Торстенсена привело к широкому распространению чумы. В Вене она вспыхнула в августе 1645 года, будучи занесенной туда войсками Ракоци, и ежедневно уносила от тридцати до сорока человек. Тульн, Санкт-Пёльтен и Новая Вена также упоминаются как места, подвергшиеся нападению. Штирия особенно пострадала в 1646 году; округ Цилли, как говорят, потерял 10 000 жителей, а в одном только городе Цилли погибло около 400 человек. В Граце, как и во всей Верхней Штирии, человеческие жертвы были не столь велики.

V. Военные моры в негерманских государствах во время Тридцатилетней войны

1. Нидерланды. Летом 1623 года в лагере Мансфельда в Восточной Фрисландии разразилась эпидемия сыпного тифа, которая вскоре распространилась среди нидерландских войск и по всей Голландии. Антверпен, Брюссель, Ипр, Лейден, Делфт и Амстердам подверглись серьезным нападениям. В Лейдене с октября 1623 по октябрь 1624 года умерло 9 897 человек. В Амстердаме за 1624 год умерло 32 532 человека, из них 11 795 - от моровой язвы. В 1625 году Бреда, которую в течение восьми месяцев защищали фламандские и валлонские войска совместно с англичанами и французами, попала в руки испанцев; голод, мор и цинга свирепствовали в осажденном городе так яростно, что там умерло 8000 человек, в то время как хорошо питавшиеся испанцы совсем не страдали от моровой язвы.^[46]

В 1635-7 годах в Нидерландах вновь появились тиф и бубонная чума. Эпидемия последней произошла в Лейдене в августе-ноябре 1635 года и унесла 20 000 человек в течение всего года. Чума произвела большие опустошения в Нимегене во время осады города французами и голландцами; летом 1635 года там вспыхнули дизентерия и тиф, а в ноябре появилась бубонная чума, которая в течение зимы медленно расширяла свою территорию. С апреля по октябрь 1636 года она свирепствовала и не пощадила ни одного дома; с 1 августа 1635 года по 1 августа 1636 года в городе умерло около 6 000 человек, и мор закончился только в феврале 1637 года. Болезнь распространилась и на окрестности Нимегена, особенно на Монфор, где от нее пострадала половина жителей.^[47]

2. Франция. В 1620-30 годах большая часть страны была охвачена мором, особенно южные провинции во время войны на истребление, которая велась против кальвинистов. В Монпелье после осады в 1623 году в течение восьми месяцев свирепствовала жестокая лихорадка (*febris maligna pestilens*), унесшая треть заболевших. По словам Лазаря Ривериуса, кожа покрывалась красными, синюшными или черными пятнами, похожими на укусы блох; они появлялись между шестым и девятым днем и развивались большей частью на поясице, груди и шее.^[48] В 1628-33 годах Франция пережила несколько очень сильных

вспышек моровой язвы, в которых, несомненно, участвовали как бубонная чума, так и сыпной тиф. В Лионе умерло 50 000 человек, в Лиможе - 25 000, а Париж, Анжер, Шалон, Экс, Монпелье, Авиньон, Марсель, Аген, Дижон, Вьенн, Вильфранш и Тулуза также подверглись нападению. В Монпелье, куда мор был занесен из Тулузы, с октября 1630 по апрель 1631 года умерло 5 000 человек - почти половина всего населения. Город Динь, где чума вспыхнула в 1629 году, постигла ужасная участь; он был полностью окружен солдатами, чтобы предотвратить дальнейшее распространение чумы, и к апрелю 1630 года из 10 000 жителей умерло около 8 500.

3. Швейцария. Близость к месту военных действий, , приводившая в страну многочисленных беглецов, и марши войск через Гризон туда и обратно приводили к многочисленным вспышкам чумы в Швейцарии. В 1622 году около 3 000 солдат были унесены эпидемией сыпного тифа в округе Майенфельд. В 1628-9 годах в Швейцарии широко свирепствовал мор. 5 августа 1628 года в Шаффхаузене вспыхнула чума, достигшая своего апогея в октябре того же года и унесшая, в общей сложности, 2 595 человек; 2 000 человек умерли в окрестностях Шаффхаузена. В Цуге мор начался в сентябре 1628 года и продолжался до декабря 1629 года, унеся 468 человек; в Зурзее умерло 600 человек, в Земпахе - 100, во Фрауэнфельде - 400. В Базеле число умерших в 1629 году составило 2 656 человек. В том же году сильным нападением подверглись Санкт-Галл, Тоггенбург и Альтдорф. В 1635 году разразился очередной мор; постоянные страдания, вызванные войной, и последующий голод привели в Швейцарию стаи нищих и бродяг из Южной Германии, которых они заразили различными болезнями. Город Цюрих, например, 14 июня одного года был вынужден изгнать 7 400 нищих. Вся Швейцария в то время была охвачена моровой язвой, даже самые труднодоступные долины.

4. Италия была ареной сильных моров в 1629-31 годах; согласно Озанаму, они были принесены туда немецкими войсками, а согласно Хезеру - французскими. Как бы то ни было, эпидемия произошла в связи с войной, которую Франция вела в Мантуе против Австрии и Испании за престолонаследие. По мнению венецианского врача Гросси, конкретным заболеванием была не бубонная чума; Хезер,^[49] однако, предполагает, что имели место и сыпной тиф, и бубонная чума. Ламмерт, по-видимому, считает, что лагерная лихорадка в Верхней Италии имела мало общего с высокой смертностью. Озанам упоминает о бубонах, чумных язвах, воспалении слюнных желез, черных и фиолетовых петехиях. Смерть наступала в течение от одного до семи дней. Первой атаке подверглась Брешия; после битвы при Виллабоне (26 мая 1629 года) чума, занесенная отступающими венецианскими войсками, распространилась по всей Верхней и Центральной Италии. В Вероне умерло 32 895 человек, в Милане - 86 000, в Венеции (1630) - 45 489, (1631) - 94 164, в Мантуе - 25 000. Считается, что на территории Венецианской республики от различных моров погибло 500 000 человек. Нападению подверглись Генуя, Турин, Падуя, Болонья, Лукка, Флоренция, Парма и другие города. О вспышке моровой язвы в Милане Озанам больше ничего не сообщает.^[50] В октябре и ноябре отдельные случаи заболевания произошли среди людей, которые приобрели вещи у немецких солдат. Строгие меры предосторожности (сжигание всех вещей и помещение в карантин всех лиц, контактировавших с зараженными) позволили предотвратить распространение моровой язвы. Но во время Карнавала эти меры выполнялись менее энергично, и в результате во второй половине марта 1630 года мор разразился в разных кварталах города. В связи с этим за городом были построены еще два лазарета и 800 соломенных хижин, а также предоставлен приют для родственников больных. Несмотря на это, мор распространился настолько, что каждый день умирало около 3 500 человек. Во Флоренции великий герцог Фердинанд II принял энергичные меры против распространения болезни; зараженных, по их желанию или против их воли, доставляли в госпиталь Сан-

Бонифачо, где вынуждены были оставаться сами врачи. Выздоровевших пациентов держали в карантине, а их одежду и другие вещи сжигали. Считается, что во Флоренции от моровой язвы погибло около 9 000 человек.

5. В Англии лихорадка тифа неоднократно вспыхивала после 1622 года. Весной 1643 года он появился в парламентской армии и в королевском гарнизоне во время осады Рединга. Болезнь, описанная Томасом Уиллисом, распространилась оттуда в Оксфорд и окрестности.^[51]

VI. Общий обзор человеческих жертв в Германии во время Тридцатилетней войны

Даже если невозможно дать точный численный отчет о потерях от моровой язвы во время Тридцатилетней войны, в общих чертах мы видели, как эпидемии дизентерии, тифа и бубонной чумы следовали по пятам армий, как они переносились с места на место, и как опустошение страны, вызванное войной, привело к абсолютной нехватке предметов первой необходимости и тем самым способствовало распространению моровой язвы. Мы упомянули только те места, о которых у нас есть конкретная информация, и их можно рассматривать лишь как примеры проявления этих моров; на самом деле, однако, условия были во многом одинаковыми во всех частях страны. В то же время эти примеры убедительно показывают, что великое обезлюдение Германии во время Тридцатилетней войны было вызвано главным образом тяжелыми эпидемиями сыпного тифа и бубонной чумы.

Представляет интерес собрать воедино данные о количестве смертей, произошедших в нескольких крупных городах во время Тридцатилетней войны. Мы включаем Базель в число таких городов, поскольку, будучи расположенным вблизи границы той части Германии, где война продолжалась в течение двух довольно длительных периодов, он неизбежно подвергался нападению распространенных моров. В то же время Базель служит примером того, как быстро эти болезни исчезали из городов даже в XVII веке, если внешние условия позволяли властям принимать необходимые меры профилактики и предосторожности и если города не подвергались постоянным повторным заражениям. Мы приводим общее количество смертей и лишь отмечаем, что население всех немецких городов во время Тридцатилетней войны значительно сократилось. В случае Лейпцига, Дрездена и Франкфурта-на-Майне учитываются мертворожденные, но не в случае Аугсбурга, Базеля и Штрассбурга. Как правило, деревенские жители, бежавшие в города, не включаются в число умерших; только в случае Страссбурга и, возможно, Бреслау за 1633 год они включены.

Общие людские потери в Тридцатилетней войне можно оценить лишь приблизительно. Приписываемое Ламмерту утверждение, что население Германии, составлявшее до войны шестнадцать или семнадцать миллионов человек, после войны сократилось до четырех миллионов, возможно, является преувеличением. По другим оценкам, Германия потеряла половину своего населения. В случае с несколькими государствами мы имеем более точные цифры, которые, вероятно, более близки к реальным потерям. Так, курфюршество Саксония, которое по площади было гораздо больше современного королевства Саксония, в 1631-2 годах, как утверждается, потеряло около 934 000 человек. Население Богемии, как утверждается, сократилось во время Тридцатилетней войны с трех миллионов до 780 000 человек. В Баварии, как утверждается, было уничтожено 80 000 семей. Население Вюртемберга сократилось с 444 800 человек в 1622 году до 97 300. Население Гессена сократилось примерно на четверть. Однако можно с уверенностью сказать, что в тех

регионах, где война продолжалась несколько лет, население сократилось более чем наполовину. Самым убедительным доказательством этого служат сотни сгоревших и не восстановленных домов во многих немецких городах, а также многочисленные незаселенные или почти незаселенные места, которые Германия должна была показать по окончании войны.

Смерти (1618-48).

Год.	Лейпциг. ^[52]	Дрезден. ^[53]	Бреслау. ^[54]	Аугсбург. ^[55]	Франкфурт. ^[56]	Страсбург. ^[57]	Базель. ^[58]
1618	422	400	1,205	1,354	625	1,343	535
1619	569	332	1,313	1,485	544	1,258	257
1620	477	472	1,456	1,667	670	996	259
1621	613	491	1,652	1,517	674	1,019	352
1622	580	381	1,045	1,959	1,785	4,388	450
1623	500	421	1,050	1,875	725	1,738	336
1624	812	411	1,260	1,370	955	1,491	297
1625	718	481	3,000	1,392	1,871	1,350	297
1626	1,268	740	1,874	2,440	963	2,590	330
1627	537	412	1,227	2,494	773	1,669	266
1628	388	469	1,020	3,611	680	1,513	527
1629	506	398	1,116	1,265	832	1,786	2,656
1630	881	480	1,156	909	927	1,425	220
1631	1,754	844	1,795	859	1,132	1,383	221
163	2,789	3,129	1,395	3,485	2,900	2,675	284

2							
163	1,445	4,585	13,231	3,364	762	5,546	456
3							
163	306	721	1,010	4,664	3,512		2,115
4							
163	603	597	949	6,243	6,943		560
5							
163	1,218	594	873	790	2,301		600
6							
163	4,229	1,897	1,060	823	3,152		424
7							
163	552	531	863	638	1,079		527
8							
163	955	1,845	928	674	948	1,923	515
9							
164	469	935	1,273	586	1,034		239
0							
164	482	525	1,088	887	735	713	195
1							
164	1,080	601	1,343	593	883	680	242
2							
164	1,034	1,041	1,332	638	523		532
3							
164	604	489	1,570	659	491	707	337
4							
164	458	532	1,133	758	678		220
5							
164	331	481	1,042	1,488	774	651	205
6							
164	403	471	1,273	1,338	662	573	238
7							
164	469	606	1,111	1,208	575	643	235
8							

ГЛАВА IV

ПЕРИОД МЕЖДУ ВЕСТФАЛЬСКИМ МИРОМ И ФРАНЦУЗСКОЙ РЕВОЛЮЦИЕЙ

(а) Центральная Европа

В результате Тридцатилетней войны Германия на несколько десятилетий оказалась в таком ослабленном состоянии, что Людовик XIV смог совершить над несчастной страной всевозможные бесчинства. Результатом стала серия затяжных конфликтов в странах на Рейне. Германский император, однако, не мог вести активные боевые действия, отчасти из-за неурядиц внутри Германской империи, а отчасти из-за того, что наступающие турки серьезно угрожали ее восточной границе. После того как Людовик XIV заключил Нимегенский мир с Голландией (1679), чтобы обеспечить своему ставленнику вакантное Кельнское архиепископство, он вторгся в Германию без объявления войны, и его войска произвели ужасные опустошения в Пфальце и северном Бадене. Для противостояния французам была организована немецкая армия, но она мало чего добилась. О моровой язве того времени известно немного, хотя несомненно, что в войсках был сыпной тиф. Так, от врача по имени Р. Лентилиус^[59] мы узнаем, что в ноябре 1689 года "болезнь горящей головы" или "венгерская болезнь" распространялась среди баварских солдат, которые под командованием Макса Эмануэля участвовали в успешной осаде Майенса (закончившейся 11 сентября) и после этого вернулись домой, чтобы перезимовать. Они занесли сыпной тиф в Гундельфинген, Лаунген, Хёхштедт, Донаувёрт и Вендинген (все они расположены на Дунае между Ульмом и Ингольштадтом), что привело к большому количеству смертей. Во многих местах - например, в Гундельфингене - эпидемия затянулась на весь следующий год.

В первый же год войны за испанское наследство (1702-14) Аугсбург сильно пострадал от лагерьной чумы, которая распространилась и среди невоюющего населения. В 1703 году город был занят французами и баварцами, сражавшимися как союзники, а затем осажден империалистами и англичанами.^[60] Число умерших в Аугсбурге (не считая мертворожденных) составило:

1701	906
1702	900
1703	1,245
1704	3,113
1705	748
1706	842

Зейц сообщает, что в 1712 году войска вдоль Рейна снова были заражены петехиальной лихорадкой; Мец же прямо говорит, что в это время не было никаких эпидемий.

В 1733 году между Францией и Германией вновь разгорелся конфликт за польское наследство. В 1734 году вдоль Рейна появился сыпной тиф; весной и летом вспышки были единичными, но осенью, когда войска были размещены по обоим берегам Рейна, во многих местах, например в Гейдельберге, Гейльбронне и Гермерсгейме, вспыхнул вирулентный тиф; болезнь была занесена даже в Лотарингию французскими войсками, возвращавшимися после осады Филиппсбурга.^[61]

В связи с войной за австрийское наследство (1741-8), которую Мария Терезия вела совместно с Англией и Ганновером против Пруссии, Баварии, Саксонии, Франции и Испании, мы знаем о нескольких вспышках моровой язвы. В 1742 году Бавария была захвачена австрийскими войсками; в том же году в Ингольштадте разразился сильный мор, унесший несколько тысяч человек из сильного французского гарнизона. Погибло также большое количество мирных жителей.^[62] Утверждается, что французский гарнизон в Амберге

потерял 1200 человек, а 400 жителей погибли; весьма вероятно, что причиной болезни был сыпной тиф.

В 1742 году в Праге разразилась необычайно сильная эпидемия; 26 ноября 1741 года город штурмовали баварцы и французы, а вскоре после этого его осадили австрийцы под командованием великого герцога Тосканского. Численность французского гарнизона составляла 13 000 человек, а осада продолжалась до 25 декабря 1742 года. Почти все французские врачи и хирурги погибли; на телах жителей города появились петехии, которых, как утверждается, не наблюдалось среди французов. Всего, как утверждается, эпидемия в Праге унесла 30 000 человек. Высокая смертность была вызвана неправильным лечением болезни французскими врачами, которые считали ее воспалительной и пытались вылечить с помощью радикальной флеботомии. "Большая смертность, - говорит Озанам, - была вызвана неправильным лечением, которое проводили французские врачи, которые, несмотря на опасения своих коллег, saignaient les malades jusqu'à ce qu'ils expirassent sous la lancette, et par l'abus qu'ils firent de l'émétique qu'ils administrèrent jusqu'au 7^e, 8^e, 9^e, et 10^e jour." (Высокая смертность была вызвана лечением, которое проводили французские врачи, которые, несмотря на советы местных врачей, пускали кровь пациентам до тех пор, пока они не умирали под ланцетом, и передозировывали им противорвотные средства уже на седьмой, восьмой, девятый и десятый день). Прусская армия в Силезии также была заражена сыпным тифом, и вскоре все корпуса и местное население подверглись нападению.^[64]

Австрийская и английская армии, так называемая Прагматическая армия, которая в 1743 году действовала в районе Майна и которая 27 июля 1743 года одержала победу при Деттингене (близ Ашаффенбурга), сильно пострадала, по словам Прингла^[65], от дизентерии и госпитальной лихорадки. Госпиталь для английской армии находился в деревне Фехенхайм (близ Ханау); все отправленные туда пациенты, даже те, у кого была легкая форма болезни, заражались лагерной лихорадкой, которая, судя по описанию, должна была быть сыпным тифом, и почти половина из них умирала. Жители деревни также подверглись нападению, и почти все они скончались. По словам Нойвида, болезнь была занесена туда при эвакуации больных и перенесена даже в Англию вернувшимися английскими солдатами.

Семилетняя война сопровождалась несколькими эпидемиями сыпного тифа. Несмотря на длительность войны, они не получили широкого распространения, поскольку армии были сравнительно небольшими, а место боевых действий, в соответствии с военной тактикой Фридриха Великого, противостоявшего сначала одной, а затем другой державе, постоянно менялось, что не приводило к длительному страданию какого-либо одного региона. В 1758 году в Силезии разразилась сильная эпидемия сыпного тифа; она свирепствовала как в австрийской, так и в прусской армиях и распространилась во многих местах, например, в Бреслау, Швайднице и Ландсхуте, где заразились и гражданские жители. В Бреслау, по данным Гретцера,^[66] число умерших среди евангелического населения составило:

1756	1,375
1757	1,554
1758	4,088
1759	1,697
1760	1,590
1761	1,724
1762	2,373
1763	1,808

По данным Зюссмильха,^[67] , число умерших среди католиков в 1758 году составило 5 135 человек; таким образом, общее число умерших среди всего гражданского населения составило 9 223 человека. Кроме того, были похоронены следующие военные: 5 470 прусских солдат, 2 153 австрийских солдата, 18 шведских солдат; также 755 жен и детей солдат, 953 нищих и посторонних. Общее число захоронений в Бреслау в том году составило 18 572. Большая смертность продолжалась с января по июнь; из 9 349 похороненных военных умерли в:

Январь	1,346
февраль	1,709
март	1,246
Апрель	940
Май	1,287
Июнь	818
Июль	457
Август	578
Сентябрь	383
Октябрь	201
Ноябрь	164
Декабрь	220

В 1757 году, когда в значительной части Северной Германии, не затронутой войной, наблюдалась высокая смертность, в Дрездене умерло необычайно много людей; в 1760 году, когда город был осажден Фридрихом Великим, разразилась "жестокая эпидемическая лихорадка", снова вызвавшая большой рост смертности. Число умерших в Дрездене (не считая мертворожденных) составило:^[68]

1756	2,432
1757	4,454
1758	2,603
1759	2,631
1760	3,514
1761	2,127
1762	2,008
1763	1,975

Об увеличении числа смертей во время Семилетней войны в странах, где велись боевые действия, свидетельствуют следующие цифры (включая мертворожденных) для Берлина и Лейпцига:

Год.	Лейпциг ^[69] (общее число погибших).	Берлин ^[70] (число умерших на 1000 человек).
------	--	--

1755	1,150	34-5
1756	1,286	42-0
1757	2,600	49-2
1758	2,824	56-4
1759	1,408	43-5
1760	2,025	41-6
1761	2,048	38-2
1762	2,160	48-0
1763	1,614	50-3
1764	1,052	30-3

Сыпной тиф появился и на западном участке войны, где империалистические и французские войска сражались с пруссаками. Когда объединенные империалистические и французские армии в течение двух недель осаждали Эйзенах, болезнь вспыхнула в обоих военных госпиталях города, а затем распространилась среди жителей, вызвав множество смертей.

(б) Восточная Европа

Во время многочисленных войн, которые велись в Восточной Европе в течение семнадцатого и восемнадцатого веков, эпидемические заболевания часто давали о себе знать. После осады Вены (1683 г.) в разных частях Венгрии, особенно в Прессбурге, где скопилось много солдат, вспыхнула эпидемия сыпного тифа. Болезнь распространилась от солдат к гражданскому населению, и мор продолжался с ноября 1683 года до весны 1684 года. После возвращения прусских войск из Венгрии сыпной тиф вспыхнул во многих частях Германии, например в Миндене.^[71]

В начале XVIII века бубонная чума вспыхнула в Константинополе и распространилась оттуда в страны Нижнего Дуная и в Россию, особенно в Украину. По мнению Геккера,^[72] это распространение было значительно ускорено авантюрным походом Карла XII Шведского, так что эпидемия охватила всю Восточную Европу и постепенно охватила северо-западную Германию и Швецию. Беглые шведские и польские солдаты после битвы при Пултове (8 июля 1707 года) занесли болезнь в Силезию. В том году Данциг подвергся сильному нападению, и в 1708 году там было несколько случаев заболевания; но в следующем году разразился сильнейший мор, достигший своего апогея в сентябре и с 5 января по 7 декабря 1709 года унесший 32 599 человек. Из Данцига чума распространилась в Курляндию, Лифляндию, Померанию, Данию и Швецию. В 1710 году в Копенгагене умерло 20 822 человека, в Стокгольме - 40 000, в Карлскроне - 16 000.

В 1716-18 годах, когда Австрия и Турция в очередной раз сцепились из-за захвата турками Мореи, принадлежавшей венецианцам, в Константинополе, а также среди турок, запертых в Белграде, вспыхнула бубонная чума. Австрийская армия, стоявшая лагерем под Белградом, по-видимому, не подверглась нападению этой болезни, хотя около 4000 человек умерли от перемежающейся лихорадки, головной болезни и дизентерии.^[73]

Во время войны России и Австрии против Турции (1736-9 гг.) бубонная чума появилась на Нижнем Дунае. Она вспыхнула там, - пишет Гезер,^[74] - сначала во время войны Австрии и

России против Турции, и в результате война закончилась неожиданно и неблагоприятно для христианского оружия. В момент своего появления в Украине (июль 1738 года) болезнь была завезена австрийскими войсками в Темешвар; оттуда она постепенно распространилась по всей Венгрии, в основном по берегам Тейса до границ Карниолы, Моравии и Австрии, а также по Карпатским горам в Польшу и Буковину. Опустошение, вызванное мором, продолжалось в течение семи лет, а меры, принятые властями, оказались малоэффективными или вовсе бесполезными.

Тяжелая эпидемия бубонной чумы во время русско-турецкой войны 1769-72 годов была тщательно исследована Геккером.^[75] Турецкая армия, вследствие плохого питания, была сильно заражена перемежающейся лихорадкой, дизентерией и сыпным тифом, когда она отправилась из Константинополя в марте 1769 года. Когда русские войска перешли в наступление, турки отступили после боя под Галацем. Поскольку болезнь была завезена на кораблях из Константинополя в Галац, где от нее заболело много русских, город был эвакуирован. По дороге в Яссы все следы моровой язвы исчезли, и в Яссах солдат разместили в домах горожан. Поскольку больных заразными болезнями не изолировали в военных госпиталях, в середине января среди них вспыхнул сыпной тиф, сопровождавшийся набуханием желез в паху. Через четыре недели в городе заболел и умер еврей с двумя детьми, купивший в госпитале шубу. Поскольку российский главнокомандующий не считал эту болезнь бубонной чумой и ничего не предпринял, чтобы предотвратить ее распространение, в марте 1770 года она распространилась далеко и широко в Молдавии и Валахии. Только в конце апреля было официально признано наличие бубонной чумы, и тогда высококвалифицированному врачу Орреусу было поручено провести расследование.

Из Ясс болезнь была доставлена в Ботошаны, расположенные на севере Молдавии, и там она вскоре переросла в тяжелую эпидемию, унесшую более 800 из 2500 жителей города; остальные бежали в Карпаты. Больные, - пишет Геккер,^[76] - лежали в палатках и без ухода и медицинской помощи ожидали почти верной смерти. Сам город представлял собой зрелище полного беспорядка; дома были заброшены и стояли с открытыми окнами и дверями, воздух был отравлен запахом скопившихся отбросов, а всеобщее опустошение молчаливо свидетельствовало о самом крайнем несчастье. Вдобавок ко всему, здесь было множество диких, хищных собак, которые раскапывали мертвых и угрожали больным".

В Яссах, куда Орреус прибыл 10 мая, ситуация была столь же плачевной; из жителей и русского гарнизона умерло более половины, а многие улицы полностью обезлюдели. Поскольку зараженных болезнью людей выводили в близлежащий лес, где они оставались без присмотра, многих больных прятали в домах, а их тела потом тайно хоронили в садах и подвалах. Медицинской помощи не было, так как оба греческих врача бежали из города. 20 мая русские войска, по наущению Оррея, отступили из Ясс; монастырь был превращен в больницу, и вскоре после этого мор пошел на убыль. К 22 июня она исчезла.

В Валахии болезнь разразилась несколько позже, чем в Молдавии, и с гораздо меньшей силой. В Бухаресте она продолжалась до мая.

В Бендерах, расположенных в Бессарабии на Днестре, после штурма города 16 сентября 1770 года наблюдалась легкая эпидемия бубонной чумы. Вынос военной добычи вызвал новые эпидемии в армии и среди населения Подолии и Малороссии. В течение короткого времени в последней половине сентября главная армия также страдала от чумы в своих постоянных дворах на Пруте.

Турецкая армия, которая провела зиму в Болгарии, была сильно поражена чумой, но дальнейших сведений об этой вспышке нет.

В феврале 1771 года Молдавия и Валахия почти не страдали от чумы, хотя до 1773 года то тут, то там (например, в Бухаресте) возникали отдельные вспышки, но они всегда были непродолжительными.

Особое значение имело занесение этой болезни в соседние страны, особенно в Россию и ее столицу. Вследствие широкого распространения бубонной чумы в Молдавии и Валахии, когда весной 1770 года началась война, большое количество беглецов из этих стран собралось на границе Трансильвании, где в Тёрцбурге (к юго-западу от Кронштадта) было открыто карантинное учреждение. В Рукуре, пограничном валашском селении, куда ежедневно бежало множество людей, в конце апреля от бубонной чумы умерла еврейка, а в течение следующих восьми недель - еще 60 человек. Оттуда чума распространилась на соседние населенные пункты, в которых из 3 000 жителей умерло 615 человек (включая 31 приезжего). Кульминация чумы пришлась на сентябрь. Постепенно она распространилась по приграничным городам Трансильвании, но лишь в единичных случаях достигала внутренних районов страны; всего в 1770 году в Трансильвании от чумы умерло 1024 человека.

Поскольку все припасы русской армии доставлялись ей на польских подводах, польские крестьяне заражались болезнью в зараженных странах, а затем распространяли ее по всей Польше. Еврейские разносчики, покупавшие в русском лагере одежду, меха и военную добычу, также способствовали распространению болезни. В Польше чума получила необычайно широкое распространение, особенно в Подолии, Волыни и восточной части Галиции; 47 городов и 580 деревень, по данным Шено, подверглись нападению, а 275 из них были почти полностью уничтожены. Общие потери в этих регионах оцениваются в 250 000 человек. Но болезнь не проникла дальше Польши, и Варшава совсем не пострадала.

Южная Россия подверглась нападению позже Польши - только в августе 1770 г. . Киев был первым из нескольких городов, в которых вспыхнула чума; болезнь, которая была занесена туда на зараженных товарах из Подолии, унесла 20 000 человек, около одной пятой населения города. Беглецы из Киева занесли чуму во многие города и села Малороссии, а войска, вернувшиеся из Бендер, способствовали ее распространению на севере. В Неськине, городе в Украине, чума произвела ужасные опустошения; она вспыхнула там во второй раз в 1771 году и унесла от 8 000 до 10 000 человек.

Принято считать, что тяжелая эпидемия бубонной чумы, разразившаяся в Москве в 1771 году, была напрямую связана с экспедицией против турок. В то время в городе проживало около 230 000 человек; улицы, полные грязи, были узкими, а дома, большинство из которых были одноэтажными деревянными строениями, стояли вплотную друг к другу. По словам Геккера, начало чумы неясно; в качестве первоначального средства распространения называют беглецов с места войны и шерсть, ввезенную из Польши или Украины, но поскольку болезнь была так широко распространена на юге, вполне вероятно, что она была занесена на север различными путями. Шафонский, писавший по-русски, описал чуму в превосходной книге, которой воспользовался Геккер; описание хирурга по имени Самойлович,^[77] который хорошо послужил во время чумы, сам заразился и был грубо обработан во время бунта, по мнению Геккера, лишено научных достоинств и ненадежно. В ноябре и декабре 1770 года в госпитале в восточной части города было несколько случаев подозрения на заболевание; Шафонский диагностировал болезнь как бубонную чуму, а городской медик назвал ее сыпным тифом. С помощью строгой изоляции и других мер вспышка вскоре была полностью подавлена. Однако уже в январе-феврале были отмечены несомненные случаи заболевания чумой, но они держались в секрете. На самом деле эпидемия началась на Императорской суконной мануфактуре, где работало 3 000 человек; об этом стало известно 9 марта 1771 года только после того, как за восемь недель умерло 130

человек. Поскольку многие из рабочих жили в городе и тем временем занесли болезнь в свои дома, меры профилактики были приняты слишком поздно. Больных стали вывозить в монастырь на Укреше (под Москвой), а всех остальных служащих помещали в карантин. Но эти меры лишь способствовали распространению болезни, так как многие рабочие, чтобы избежать карантина, бежали и прятались в городе. Когда стало известно, что в Москве свирепствует бубонная чума, дворяне бежали за город. Сам народ не слушал никаких советов, никто не верил в заразу, и в сентябре в городе фактически вспыхнуло восстание против мер, принятых для борьбы с эпидемией. Принудительное содержание в больницах зараженных людей и карантин их семей привели к многочисленным укрытельствам. В июле эпидемия уже получила широкое распространение; многие дома в пригородах опустели, судебные инстанции и мастерские были закрыты, а поскольку санитары и могильщики быстро вымирали, для их работы нанимали каторжников. В южной части города монастырь был переоборудован в больницу, и в конце июля там оставался только один санитар для ухода за 1 000 пациентов. Эпидемия достигла своего апогея в сентябре, когда ежедневно умирало от 600 до 1000 человек. К январю 1772 года эпидемия исчезла. С апреля 1771 года велся официальный учет заболевших и умерших; число умерших (не считая тел, похороненных тайно) составило:

Месяцы. Общее количество смертей. Умершие в больницах.

Апрель (1771)	778	
Май	878	56
Июнь	1,099	105
Июль	1,708	298
Август	7,268	845
Сентябрь	21,401	1,640
Октябрь	17,561	2,626
Ноябрь	5,235	1,769
Декабрь	805	456
Январь (1772)	330	

Число умерших, составлявшее в то время в Москве в среднем 7 000 человек в год, возросло до 58 000 (включая около 1 000 тайных захоронений), причем не менее 52 000 были вызваны непосредственно эпидемией. Около 150 священников стали жертвами своего призвания.

Во время эпидемии происходило постоянное сообщение между Москвой и окрестностями, так как предметы первой необходимости приходилось привозить в город, где можно было очень дешево купить одежду и домашнюю утварь. Таким образом, большинство деревень и городов в окрестностях были заражены. Некоторые из них почти полностью обезлюдели, а помещики нашли защиту, закрывшись в своих усадьбах. Из более отдаленных городов очень сильно пострадал Ярослав-на-Волге, несколько меньше - Боровск, Калуга и Тула. Петербург был единственным городом, запретившим вход посторонним, и поэтому его пощадили.

ГЛАВА V

ПЕРИОД МЕЖДУ ФРАНЦУЗСКОЙ РЕВОЛЮЦИЕЙ И РУССКИМ ПОХОДОМ НАПОЛЕОНА

Двадцатилетняя борьба, последовавшая за Французской революцией, в которую была втянута вся Европа, повсеместно сопровождалась вспышками моровой язвы, многие из которых были очень серьезными. В самом начале первой коалиционной войны (1792-7) они сыграли важную роль. Во время наступления на Шампань среди прусских войск вспыхнула тяжелая эпидемия дизентерии, которая в основном и стала причиной провала вторжения. Появилась также тифозная лихорадка, от которой умерло множество людей как среди пруссаков, так и среди жителей департаментов Мёз, Мозель, Мёрт и Арденны.^[78] Когда сильно зараженная армия союзников отступала после сражения при Вальми (20 сентября 1792 года), она оставляла после себя больных в различных городах и деревнях и тем самым заражала французскую армию, которая шла следом. В самом Лонгви (который оставался во власти союзников до 22 октября) и в непосредственной близости от него улицы были заполнены телами солдат, умерших, частично от истощения, частично от дизентерии.^[79]

Верден ужасно пострадал во время осады союзников и в конце августа был вынужден капитулировать. Главной причиной широкого распространения болезней там было ужасающее отсутствие санитарии; "в Вердене, - говорят Марешаль и Дидион^[80], - одной из самых сильных причин инфекции было опустошение города в момент осады. Tous les jours on jetait de chaque maison au milieu de la rue des immondices de toute espèce, des déjections humaines et animales, des débris, des végétaux, qui se mêlant à la boue se liquéfiaient et se putréfiaient par l'action des pluies. Агенты фермы буэ не могли ничего противопоставить этому фойе. Когда проезжал какой-нибудь автомобиль, часто можно было увидеть людей, страдающих от спазмов, рвотных позывов и даже удушья, проходящих по улицам". (Одной из самых сильных причин инфекции в Вердене было неухоженное состояние города во время осады. Каждый день из каждого дома на улицу выбрасывались отходы жизнедеятельности людей и животных, хлам и мусор, которые смешивались с грязью, разжижались и гнили под действием дождя. Чиновники, отвечающие за санитарное состояние улиц, были бессильны. Вся эта грязь издавала отвратительный запах, когда по ней проезжала повозка, и часто можно было видеть, как люди бились в конвульсиях и болели, а то и задыхались, переходя улицы). О надлежащем уходе за больными и ранеными в Вердене в то время думали не больше, чем во время последующих французских войн; они лежали в большом количестве на гнилой соломе, в собственных экскрементах, по двое-трое на одном одеяле. В результате две трети пациентов умерли.

В Понт-а-Муссоне, где были построены три военных госпиталя, также была сильная эпидемия, как и в Меце; госпитали не могли принять множество больных, которые стекались со всех сторон. В последующие два года тиф продолжал появляться спорадически; с 1792 по 1795 год в госпитали Меца поступило 64 413 больных, из которых умерло 4870.

В 1793-4 годах сыпной тиф часто заносился в Германию в связи с военными действиями на Верхнем Рейне. В мае 1793 года во Франкфурт-на-Майне его принесли французские военнопленные, которых австрийцы оставили после своего похода по стране. Кроме случаев "гнилостной лихорадки" в военных госпиталях, несколько случаев наблюдалось и в городе; до ноября болезнь бушевала повсеместно, но зимой она усилилась и не исчезала до лета 1794 года. "Описания гнилостной лихорадки, - пишет Л. Вильбрандт,^[81] - хотя и не содержат

упоминаний об экзантеме, тем не менее положительно доказывают, что эта болезнь была не чем иным, как экзантематозным тифом, военным тифом". Факты, что описанная болезнь была очень заразной, и то, что прямо указано, что диареи не наблюдалось, приводят нас к такому выводу". В отчете санитарного врача, опубликованном в конце июля 1793 года, тем не менее утверждается, что "болезнь имела гнилостный характер, сопровождалась пятнами и пурпурой". Перевозка французских пленных привела к распространению эпидемии в Гюнтерсбург, а оттуда в Борнхайм, но только в легкой форме.

Небольшая статья Канца^[82] сообщает нам о распространении сыпного тифа от Рейна до Шварцвальда. Болезнь была занесена французскими пленными в Хорнберг (около Триберга), где осенью 1793 года они провели четыре недели. Из-за многочисленных вспышек "инфекционной нервной лихорадки" в Хорнберге, где проживало около 1000 человек, был создан военный госпиталь для таких больных. В ноябре в городе появились первые больные, и эпидемия продолжалась до начала июня следующего года; почти ни один дом не был пощажен, особенно среди бедняков, и часто заболевали целые семьи. В общей сложности умерло шестьдесят человек, в том числе восемь чужаков, доставленных в больницу. По словам Канца, инфекционная нервная лихорадка также появилась в Кинцигтале, в Рейнской области и в некоторых районах Швабии. В некоторых случаях, - говорит он, - "петехии появлялись между пятым и восьмым днями на груди, руках и спине; сначала они были очень маленькими и розово-красными, но затем становились желтыми, коричневыми и, наконец, синими и черными, иногда принимая форму больших синих пятен, похожих на нагноения".

Французские пленные также занесли в Баварию сыпной тиф. По словам Зейтца,^[83] так и было, например, в Регенсбурге, где болезнь свирепствовала в декабре 1793 года. "Нет никаких сомнений, - говорит он, - что зародыш этой болезни был принесен туда французскими пленниками, поскольку многие заразились и умерли от болезни на транспортных кораблях, на которых их перевозили; и Шеффер (врач в Регенсбурге) также видел, как многие люди заболели лихорадкой, которые контактировали с ними". Сыпной тиф распространялся по всему Дунаю - в Донауверте, Нойбурге, Ингольштадте, Вохбурге, Кельхайме, Донауштауфе, Пфаттере, Штраубинге, Деггендорфе и других местах. Кульмбах также был заражен французскими солдатами.

Во время Коалиционной войны жестокие конфликты происходили на западе Франции в Вандее, где роялистское население восстало против новых властителей. Когда Нант был осажден роялистами в 1793 году, в городе произошла яростная вспышка сыпного тифа.^[84] Тюрьмы и больницы были сильно переполнены, город был завален грязью, которую никто не удосужился убрать, а многие трупы остались непогребенными. Во второй половине сентября болезнь вспыхнула в тюрьме Сен-Клер, где заключенные были очень тесно собраны вместе. По словам ле Борнье, официальный инспектор сказал об этой тюрьме: "В этом доме не хватало всего - воздуха, воды, продуктов, средств, всего, вплоть до средств, позволяющих выводить и вводить умерших". (В здании не хватало всего: воздуха, воды, пищи, лекарств и даже средств, чтобы укрыть и похоронить умерших). Не имея кроватей, даже соломы, заключенные лежали на сырой земле и питались плохим хлебом и водой. О тюрьме Ле-Буффе мы читаем: "Des morts, des mourants, et des prisonniers nouvellement infectés gisent sur le même grabat! Les cachots répandent des miasmes putrides, et les lumières s'éteignent lorsqu'on entre dans ces cloaques empestés!" (Мертвые, умирающие и недавно зараженные заключенные лежат на одном поддоне! В камерах воняет гнилостными миазмами, а свет гаснет, когда человек входит в эти язвенные канализации). А о тюрьме Л'Антрепо читаем: "Болезнь была настолько сильной в Л'Антрепо, что из 22 часовых, которые следили за порядком, 21 умерли за несколько дней, и что члены Санитарного совета, которые имели

ужасное мужество прийти туда, почти все стали жертвами". (Болезнь была настолько сильной в Л'Антрепоте, что двадцать один из двадцати двух часовых, заступивших там на дежурство, умерли в течение нескольких дней, и почти все члены Совета здравоохранения, имевшие печальное мужество отправиться туда, стали ее жертвами). Больницы были настолько переполнены, что на одной койке приходилось размещать по три-четыре человека. После декабря болезнь распространилась и на город; из 300 могильщиков, нанятых Революционным комитетом, большинство заболело, а многие умерли. Общее число умерших в городе и в тюрьмах оценивалось в 10 000 человек.

В Италии очень сильные моры за короткое время охватили весь полуостров и даже Сицилию, вследствие войны, продолжавшейся там с 1796 года. Во время осады Мантуи (1796-7) эти моры были необычайно сильными в обоих лагерях. (В 1799 году французские войска под командованием Шерера были вынуждены в беспорядке отступить перед победоносным наступлением Суворова и австрийцев и укрылись в Ницце. Там осенью 1799 года вспыхнула тяжелая эпидемия сыпного тифа во французской армии и вскоре распространилась на невоюющее население, треть которого была ею унесена.^[85] Вследствие вывоза больных болезнь была занесена на юг Франции, заразив Экс, Фрежюс, Марсель, Тулон и даже Гренобль.^[86]

Болезнь распространилась гораздо шире в направлении Италии, где вскоре поразила все побережье Лигурии. В 1799-1800 годах в Генуе разразилась страшная эпидемия сыпного тифа, когда в течение шести месяцев умерло 14 000 человек.^[87] Разори отметил первые случаи заболевания еще летом 1799 года; больными были беглецы из Верхней Италии, торговые путешественники и военные. Только в конце зимы и весной болезнь получила широкое распространение; она поражала в основном бедных людей. Разори считал эту болезнь "нозокомиальной лихорадкой" (сыпным тифом), и по его описанию этот диагноз кажется несомненно правильным. Об увеличении распространенности сыпного тифа в военное время нас информирует следующая таблица смертности, составленная Озанамом:^[88]

Год. Смертность в больнице. Смертность в городе.

1794	392	812
1795	477	911
1796	761	1,000
1797	1,038	900
1798	549	803
1799	489	809
1800	705	1,100
1801	929	1,200
1802	519	1,006
1803	404	1,036
1804	418	1,087

Мы отмечаем рост заболеваемости в 1796 году, затем снижение, когда война была прервана в 1798 году, и новый рост, когда она началась снова.

Точно так же на юге Германии вспыхивали различные эпидемии сыпного тифа во время второй коалиционной войны (1799-1802), и они тоже были вызваны войной и постоянными маршами солдат туда и обратно. Многие места в Баварии и Швабии также подверглись нападению в 1799 году.^[89]

В связи с войной между Францией и Австрией в 1805 году разразилась сильнейшая эпидемия сыпного тифа; она опустошила всю Моравию, Богемию, Верхнюю и Нижнюю Австрию, Галицию и Венгрию. После битвы при Аустерлице (2 декабря 1805 года) госпитальная лихорадка появилась среди раненых в Брюнне и унесла сотни французских, русских и австрийских солдат. Вскоре мор распространился среди невоюющего населения, которое в январе-мае 1806 года ужасно страдало. По данным Hain,^[90] число умерших в австрийской Силезии составило:

июль (1805)	3,965
август	3,945
сентябрь	4,204
Октябрь	4,735
Ноябрь	4,410
Декабрь	4,501
Январь (1806)	16,399
Февраль	14,588
Март	14,140
Май	9,087
Июнь	6,292

В Вене, которая 13 ноября 1805 года была занята французами, вскоре вспыхнула сильная эпидемия сыпного тифа, вызванная переполненностью госпиталей. Перевозка большого количества военнопленных, особенно русских, по военным дорогам в Штрассбург привела к тому, что зародыш сыпного тифа был рассеян по всему маршруту; Ландсхут, Мюнхен и Аугсбург - три баварских города, которые, как говорят, подверглись нападению.^[91] В Аугсбурге число умерших составило:

1805	1,189
1806	1,840
1807	1,165

Эпидемии вспыхивали и вдали от военных дорог, например в Ингольштадте, Хофе и Нюрнберге.^[92]

В Вюртемберге зараженных пленных также перевозили через Гёппинген, Каннштатт и Вайхинген. В ноябре и декабре 1806 года число умерших во французском военном госпитале в Солитьюде было довольно небольшим, но в январе 1807 года туда были завезены серьезные заболевания от русских и австрийских пленных.^[93] О Пфорцхайме, городе в Бадене с населением около 5 000 человек, у нас есть более подробная информация;^[94] в декабре и январе туда прибыли транспорты русских пленных, которые привезли с собой "гнилую лихорадку". Любопытство, жалость, чувство долга и раздача еды привели к тому, что многие горожане и слуги контактировали с ними, и почти все они были заражены". В городе и за его пределами были построены военные госпитали; утверждается, что те, кто заразился

непосредственно от русских, страдали гораздо сильнее, чем те, кто заразился позже. Диарея случалась редко, но на коже появлялись "красные пятна разного размера и формы, обычно похожие на блошинные укусы; они развивались сначала на шее и груди". Кульминация эпидемии пришлась на последнюю часть января и первую часть февраля; в мае она сошла на нет. Из 183 пациентов, прошедших лечение, Роллер потерял 26 от смерти. Общее число умерших в Пфорцхайме от моровой язвы составило 130 человек (гражданских лиц), 77 из были в возрасте от двадцати до шестидесяти лет. Общее число умерших, которое в 1801-5 годах составляло в среднем 163 человека, в 1806 году составило 346 человек; в 1807-10 годах среднее число умерших составляло 196 человек.

Зимой 1805-6 годов во Франции также появился сыпной тиф, завезенный военнопленными; нападению подверглись Аутун, Семюр и Лангр.^[95]

Во время войны Наполеона с Пруссией (1806-7 гг.) тиф вспыхнул в провинциях Восточной Пруссии, где проходила вторая половина войны. По словам Хуфеланда,^[96] болезнь появлялась везде, где бы ни находились солдаты осенью, зимой и следующей весной; он диагностировал ее как гнилостную лихорадку, нервную лихорадку и сыпной тиф. Гуфеланд, конечно, часто указывает на то, что болезнь 1806-7 годов по ряду параметров отличалась от болезни 1803 года; в частности, болезнь 1806-7 годов характеризовалась длительным инкубационным периодом, продолжительной диареей, метеоризмом, кровью при опорожнении кишечника и долгим выздоровлением. Но поскольку Гуфеланд прямо говорит, что болезнь длилась двадцать один день, и в то же время упоминает о петехиях и о том, что болезнь часто вспыхивала внезапно, не может быть никаких сомнений в том, что это был сыпной тиф. Своеобразный смешанный характер его описания можно объяснить только предположением, что эпидемии сыпного и брюшного тифа возникали одновременно и что эти две болезни рассматривались как одно и то же. Гилберт^[97] прямо упоминает о "сыпном тифе" в своем описании этих эпидемий в военных госпиталях. В Кенигсберге сыпной тиф свирепствовал в госпиталях и среди жителей, 6392 человека из которых умерли. В Торне, Бромберге и Кульме, где имелись военные лазареты, болезнь перекинулась с них на гражданское население. В Данциге, осада которого весной 1807 года длилась семьдесят шесть дней, состояние здоровья было хорошим, в то время как среди французских осаждающих свирепствовал сыпной тиф. В 1805-6 годах болезнь была занесена русскими войсками в Силезию, где она вспыхнула в Трахенберге, Адельнау, Острово, Вохлау, Нейсе и Леобшютце.^[98] Немецкие пленные привезли с собой сыпной тиф во Францию, где он вспыхнул в первой половине января 1807 года в департаментах Об и Йонна.^[99]

Во время войны Наполеона с Австрией в 1809 году сыпной тиф свирепствовал менее яростно. После битвы при Ваграме она появилась в переполненных госпиталях Вены, а также в Тироле. Поскольку война сначала велась в Баварии, болезнь вспыхнула и там (в Ландсхуте и Аугсбурге), но нигде не получила широкого распространения.

Тиф вспыхивал в виде очень сильных эпидемий во время длительной борьбы французов в Испании и Португалии в 1808-14 годах, так как здесь французская армия ужасно страдала из-за непрекращающихся лишений, скудного снабжения продовольствием и плохого устройства госпиталей. Считается, что, находясь на Испанском полуострове, французская армия потеряла 300 000 человек от болезней и 100 000 человек от оружия противника. Особенно сильная эпидемия свирепствовала в Сарагоссе, когда этот город был осажден французами в июне, июле и августе 1808 года, а также в декабре-феврале 1808 и 1809 годов; из 100 000 жителей 54 000 заболели тифом, а из 30 000 солдат 18 000 стали жертвами той же болезни, так что город был вынужден капитулировать.^[100] В 1810 году желтая лихорадка произвела большое опустошение в южной части Испании, поразив Кадис, Картахену и

Гибралтар; в 1811 году она свирепствовала в провинциях Мурсия и Валенсия,^[101] но эпидемия ограничилась побережьем.

Из Испании сыпной тиф часто переносился с пленными во Францию; пограничные районы, через которые проходили пленные, первыми подвергались нападению, как, например, город Дакс (близ Байонны). Озанам говорит:^[102] "La France en ressentit les effets depuis les Pyrénées jusqu'aux environs de Paris, sur toutes les routes suivies par les prisonniers espagnols, et l'Angleterre en fut infestée au retour des débris de ses troupes du même pays. Во Франции город Дакс, расположенный на границе с Испанией, одним из первых подвергся разрушительному воздействию эпидемических болезней, которые постоянно сопровождают армию. Тяжелая и мрачная обстановка, сопровождавшаяся заполнением госпиталя военными, пострадавшими от нозокомиального сыпного тифа, не способствовала распространению инфекции, и она быстро передалась в окружающую среду. Заключенные эспаньолы еще больше способствовали этому, и заразный характер болезни не был еще более опасным, поскольку витали люди, работающие в госпиталях и на транспорте этих военных, и все они были поражены". (Франция ощущала последствия (болезни) на всем пути следования испанских пленнх - от Пиренеев до окрестностей Парижа, а Англия была заражена остатками своих войск, когда они возвращались из Франции. Город Дакс, расположенный недалеко от границы между Францией и Испанией, одним из первых испытал на себе последствия эпидемических заболеваний, которые всегда сопровождали армии. Его низкое, болотистое местоположение, а также тот факт, что госпиталь был переполнен солдатами, зараженными нозокомиальным тифом, очень способствовали распространению этой инфекции, которая вскоре распространилась по всей окрестности. Пленные испанцы также способствовали распространению болезни, и заразный характер заболевания перестал вызывать сомнения, когда было замечено, что им заразились и служители госпиталей, и люди, отвечавшие за перевозку больных).

Испанских пленников отправляли далеко в глубь страны, и везде они вызывали вспышки моровой язвы. Вследствие напряжения и нагрузок, связанных с их транспортировкой, а также из-за некачественного питания, среди них вскоре распространился тиф. Больных и раненых всегда везли в одних и тех же повозках, а в лагерях, где больные и здоровые лежали бок о бок на соломе, часто приходилось оставаться на значительное время; поэтому многие умирали в пути. Чтобы болезнь не распространялась среди гражданского населения, было принято решение, что здания, предназначенные для заключенных, должны находиться вдали от города, где квартировали солдаты, или что заключенные должны быть размещены в казармах. Всякое общение заключенных с жителями было запрещено, а после их ухода использованная ими солома сжигалась, а здания, которые они занимали, подвергались дезинфекции.^[103]

Однако, поскольку в конце концов возникла необходимость размещать больных в госпиталях, предотвратить распространение болезни было совершенно невозможно. В результате нападению подверглись следующие места в Центральной Франции: Лимож, Гере, Шатору, Иссудун, Мулен, Невер, Ла-Шарите и Бурж.^[104] Поскольку люди повсюду боялись заразиться, заключенных как можно скорее переводили в близлежащие районы, что только способствовало распространению болезни. Согласно Буану, в 1809 году Бурж стал местом встречи всех испанских пленнх, которых размещали в казармах и государственных госпиталях; из 653 военнопленнх, поступивших в государственные госпитали, 103 умерли. В самом городе было отмечено лишь несколько случаев заболевания сыпным тифом. Очень заразный характер этой болезни был хорошо известен Буану, который пишет

"Les dames religieuses de la Charité, chargées du service des salles, les élèves en chirurgie, les servans, les gardes de nuit, le casernier, les gendarmes qui escortaient les voitures remplies de prisonniers malades, капелланы, секретарь военного комиссара, люди, которых еврейская благотворительность неосмотрительно пустила в торговые залы, были поражены болезнью. Все они рисковали, а некоторые из них заболели". (Монахини, отвечавшие за комнаты (в госпитале) в Ла Шарите, студенты-медики, санитары, ночные сторожа, портье, жандармы, сопровождавшие повозки с больными заключенными, капеллан, секретарь военного комиссара и люди, которые по неосторожности позволили чувству долга и милосердия побудить их войти в комнаты, - все заболели. Все они рисковали, и некоторые из них умерли). Тем не менее Буан считает, что болезнь в Бурже была не сыпным тифом, а "fièvre maligne putride"; он также добавляет, что ему не удалось наблюдать петехии ни в одном случае. Врачи, присланные правительством, напротив, диагностировали болезнь как "госпитальную лихорадку". Поскольку нигде больше не высказывается сомнений в появлении сыпного тифа среди испанских пленных (Озанам прямо говорит о появлении петехий на второй, третий или четвертый день), несомненно, именно эта болезнь вспыхнула в Бурже.

Не только французские, но и английские войска подверглись нападению сыпного тифа в Испании и Португалии; говорят, что они потеряли 24 930 человек в результате болезней и 8 889 человек в результате сражений и стычек. Болезнь была занесена в Англию вернувшимися солдатами, но там ограничилась несколькими домами. После сражений 1808 года, которые шли против англичан, сильно зараженные английские войска были перевезены на кораблях в штормовую погоду в Плимут, где с 24 января 1808 года по 24 января 1809 года около 2 427 из них были приняты в госпитали. Из них 824 были больны сыпным тифом, а 1 503 - дизентерией; в общей сложности 405 человек умерли.^[105]

ГЛАВА VI

ЭПИДЕМИИ СЫПНОГО ТИФА В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ЕВРОПЕ ПОСЛЕ РУССКОЙ КАМПАНИИ И ВО ВРЕМЯ ОСВОБОДИТЕЛЬНЫХ ВОЙН (1812-14)

1. Общие замечания относительно сыпного тифа

Сыпной тиф, как специфическое заболевание, был хорошо известен военным медикам в эпоху Наполеона, поскольку, как уже говорилось в предыдущей главе, он регулярно проявлялся во время многочисленных наполеоновских войн в виде широко распространенных эпидемий. Во Франции для обозначения этой болезни часто использовалось простое слово "тиф", и этот обычай до сих пор там преобладает. В Германии болезнь называли инфекционной нервной лихорадкой, военной чумой, лазаретной лихорадкой и т. д.

В начале XIX века было принято считать, что большие лишения, простуды, недостаток самого необходимого в жизни и, как следствие, употребление испорченных продуктов питания

приводят к лихорадке, которая в зависимости от эпидемического характера года и сезона, а также от тяжести перенесенных лишений может перерасти в дизентерию и сыпной тиф. Во всяком случае, даже выдающиеся врачи того времени, такие как Хильденбранд из Вены^[106] и Хуфеланд из Берлина, которые в течение двух десятилетий имели богатые возможности для изучения болезни, предполагали, что сыпной тиф может вспыхнуть спонтанно. Считалось, что эта лихорадка, возникнув спонтанно, постепенно приобретает силу инфекции. Позиция Хуфеланда противоречива, поскольку он допускает, что болезнь может вспыхнуть спонтанно и в то же время может быть предотвращена с помощью изоляции.^[107] Он говорит:

"Доказательством того, что эта болезнь может распространяться только через инфекцию, служит крепость Кюстрин, которая, будучи наглухо закрытой в течение всего 1813 года, была свободна от болезни, тогда как вся окружающая страна, даже армия осаждающих, ужасно страдала". И тут же Хуфеланд добавляет: "Война, которая велась среди нас и нами с такими неслыханными усилиями и лишениями, привела к тому, что болезнь несколько раз вспыхивала заново по всей нашей стране, и поэтому она не могла не стать всеобщей". В то, что сыпной тиф может возникнуть спонтанно и впоследствии распространиться путем заражения, верили повсеместно, даже французские врачи. Однако вряд ли стоит говорить, что теория спонтанного возникновения болезни не соответствует современным представлениям. Тяжелые лишения, голод и холод, выделения из гангренозных ран, моральная подавленность и многие другие негативные последствия, которые характеризовали эту войну как никакую другую, неизбежно снижали сопротивляемость солдат и повышали их восприимчивость к инфекциям. Между прочим, всевозможные теллурические и метеорологические явления, извержения вулканов, землетрясения, сильная жара и засуха 1811 года, метеоры того года - все это в свое время было поставлено в причинную связь с военными морями 1813-14 годов.

Многие люди утверждали, - пишет Хуфеланд,^[108] - что заразились почти сразу после того, как оказались в маленьких узких комнатах в компании с зараженными французскими солдатами, или после того, как постирали их одежду, или ждали их. Это часто происходило в небольших домах, которые за небольшую плату брались приютить больных солдат, квартировавших у зажиточных горожан. Многие утверждали, что заразились, ночуя в маленьких трактирах в городах и деревнях вокруг Берлина, а также на дорогах из Кенигсберга, Данцига и Франкфурта, и спали на кроватях или соломе, которые незадолго до этого использовали зараженные французы или русские. Некоторое количество мужчин заразилось сыпным тифом, работая санитарями в местном французском военном госпитале, чтобы заработать немного денег. Таким образом, многие слуги и санитары, работавшие там, а также многочисленные хирурги и аптекари заразились этой болезнью и впоследствии заразили членов своих семей, которые привели их домой и ухаживали за ними, а те, в свою очередь, заразили других обитателей дома и соседних домов". Далее Хуфеланд добавляет, что заболевали только те обитатели больницы, которые, будучи слугами и обслуживающим персоналом, находились в тесном и постоянном контакте с пациентами.

В 1813-14 годах от сыпного тифа умерло большое количество врачей; по оценкам, в то время около 500 из них по всей Германии (не считая хирургов) стали жертвами болезни - только в Силезии умерло 63 врача, в Лейпциге - 17, в Вюртемберге - 17 и в Бадене - 35.^[109]

Всегда подчеркивался тот факт, что одежда и другие вещи людей, умерших от сыпного тифа, были очень заразны. Широкое распространение болезни среди еврейских жителей Вильно объяснялось незнанием или игнорированием этого факта; ведь когда отдавались приказы об уничтожении такой одежды, евреи из чистой скупости не подчинялись им. Люди,

приобретавшие такие вещи таким дешевым и незаконным способом, обычно сами несли наказание; кроме того, они немало способствовали распространению болезни.

Военные госпитали также были в значительной степени ответственны за распространение сыпного тифа; Паренто-Дезгранж^[110] назвал их откровенными "центрами заразы". Города, в которых были построены военные госпитали, всегда подвергались сильным атакам этой болезни. Даже французские врачи жаловались, что французские госпитали были плохо устроены и плохо управлялись - не хватало даже элементарной чистоты и компетентного персонала. Пациентов, страдающих инфекционными заболеваниями, помещали вместе с другими, страдающими от легкой формы болезни или от раны, что давало инфекции все возможные шансы на распространение. Давайте прочитаем, как французский врач описывает условия в Вердене во время сильной эпидемии сыпного тифа, бушевавшей там в 1792-5 годах:^[111]

"Болезнь распространялась с не меньшей силой из других источников заражения, таких как временные госпитали, созданные в монастыре каноников Святого Николая, в монастыре Сен-Ванн и в казармах. Несчастные пациенты, сваленные в кучу на сыром каменном и земляном полу, с трудом имея под собой несколько циновок или, может быть, грязную солому, испачканную их экскрементами, часто по трое в одном одеяле из грубой шерсти, представляли собой самую удручающую картину, которую только можно себе представить. По меньшей мере три четверти пациентов умерли. Их хоронили в огромных рвах, вырытых вблизи крепостных валов и в садах, окружавших аббатства Сен-Ванн и Сен-Николас".

Основанное во второй половине ноября 1813 года Центральное госпитальное управление Германии, от которого Бавария и Вюртемберг держались в стороне, пыталось внести некоторые улучшения в систему военных лазаретов, но ему не удалось многого добиться из-за недостатка госпиталей, врачей и всех средств, необходимых для лечения больных и раненых.

Очень опасным для распространения болезни было убеждение, что размещение больных сыпным тифом вместе с другими инвалидами не приносит вреда, а наоборот, скопление множества больных сыпным тифом поодиночке приводит к тому, что зараза развивается с особой силой. Саксонский штаб-хирург Нойманн, например, пишет по этому поводу:^[112] "Всякий, кто ложится в постель, на которой еще держится яд, непременно заразится; с другой стороны, я часто видел, как люди, страдающие другими формами болезни, лежали рядом с больными сыпным тифом и избегали заражения, если у них не было ничего общего, они не касались друг друга и не пользовались бельем друг друга. Отсюда я делаю вывод, что яд сыпного тифа, как и яд бубонной чумы и оспы, не может проникнуть в организм на расстоянии, даже на очень коротком, и передается только при тесном и непосредственном контакте. Этому противоречит наш опыт, согласно которому интенсивность яда значительно возрастает, когда несколько пациентов лежат рядом. Поэтому я предупреждаю всех военных врачей, чтобы они не собирали всех своих больных сыпным тифом в одной палате поодиночке; ибо немногие выйдут из такой палаты живыми, а отравленная атмосфера палаты пропитает весь лазарет, заразит врачей и обслуживающий персонал и, наконец, распространится по всей ближайшей округе. Люди думают, что могут предотвратить распространение болезни, собирая и изолируя пациентов, но на самом деле это приводит к обратному эффекту. Это становится ясно, если учесть, что само совместное пребывание нездоровых людей вызывает развитие яда, и что для распространения инфекции достаточно не только самих людей, но и выделений из их тел. Например, если позволить большому количеству грязной одежды или белья скопиться в куче, а через некоторое время перебрать ее, то обычно люди, выполняющие эту работу, испытывают сильный приступ сыпного тифа".

Очень часто условия делали невозможной сегрегацию, даже когда она была желательна, или же французские генералы отказывались ее разрешить. В результате заражение в госпиталях происходило так часто, что болезнь очень рано получила название "больничная лихорадка" (fièvre d'hôpital).

Не стоит упускать из виду и тот факт, что погодные условия оказывали определенное влияние: в 1813 году, когда наступила теплая погода, болезнь немного ослабла, в то время как в 1814 году она полностью прекратилась с наступлением теплой погоды. Причиной этого было то, что холодная погода заставляла людей ютиться в домах, а также то, что купание и мытье, особенно среди солдат и бедняков, было менее частым и обильным; другой причиной было то, что более тяжелая одежда, которую носили зимой, способствовала размножению паразитов.

Непринятие мер предосторожности, если болезнь однажды вспыхивала в соседнем месте, также в значительной степени способствовало ее распространению. "Если сыпной тиф появлялся на каком-нибудь военном привале, часто ничего не делалось для того, чтобы предотвратить его заражение в соседнем месте, где он еще не появился; а если что-то и делалось, то часто это сводилось к изданию приказа, который не выполнялся". В то же время, конечно, нужно учитывать тот факт, что простое невежество делало полезные меры невозможными. Если такое невежество преобладало в высших эшелонах власти, то ничего лучшего нельзя было ожидать и от небольших городов и поселков.

То, что "заразный тиф", распространенный во время наполеоновских войн, был той самой болезнью, которую мы называем сыпным тифом, совершенно точно. Врачи середины XIX века, когда взгляды на тиф и брюшной тиф несколько прояснились, подтвердили этот факт.^[114] Описания болезни почти всегда воспроизводят одну и ту же картину, с той лишь разницей, что среди полуголодных солдат, возвращавшихся из России, и среди солдат, сгрудившихся в крепостях, она была гораздо тяжелее и смертельнее, чем среди людей, менее пострадавших от войны и живших вдали от военных путей.

Как правило, болезнь проявлялась через 8-9 дней после заражения. Начиналась она с общего недомогания, продолжавшегося несколько дней, или, если недомогание не проявлялось, с озноба, сильного томления, потери аппетита и слабости в конечностях; часто проявлялись и мозговые расстройства, сначала в виде легкого одурманивания, пения в ушах, сильной головной боли, сонливости или дикого бреда. Экзантема обычно появлялась между четвертым и седьмым днем. Хуфеланд описывает ее как "вспышку красных пятен, покрывающих большую часть тела; в основном они имели фиолетовый оттенок, но не были резко очерчены и часто постепенно сливались с цветом остальной кожи". Часто утверждалось, что петехии время от времени вообще не появляются, даже в тяжелых случаях. Йорг прямо говорит:^[115] "Иногда они появлялись редко, то тут, то там, и в таких случаях их было легко не заметить". После того как болезнь прогрессировала в течение двух-трех недель, температура пациента снижалась, и после двадцати первого дня смертельных исходов было немного. Выздоровление было непродолжительным, если вспышке болезни не предшествовало истощение, вызванное тяжелыми условиями жизни. Что касается симптомов со стороны брюшной полости и кишечника, то здесь наблюдались большие различия; Хуфеланд утверждает, что при отсутствии осложнений вскрытие не выявляло ни малейших изменений органов кишечника, а Хорн говорит, что "цвет кишечника часто был почти естественным". Тяжесть заболевания сильно варьировалась; особенно фатальной она была среди солдат, возвращавшихся из России, более половины из которых умерли. Часто утверждается, что большинство заразившихся таким образом непосредственно погибли от болезни, и что она унесла около десяти процентов гражданских жителей, заразившихся ею.

Конечно, было бы ошибкой утверждать, что все эпидемии того времени были эпидемиями сыпного тифа; несомненно, сыпной тиф уносил большое количество людей, поскольку, надо полагать, эта болезнь была эндемичной во многих городах. Но из-за неточности описаний и отсутствия вскрытий обычно невозможно с уверенностью различить эти заболевания. Даже когда результаты вскрытий становились известны, состояние кишечника часто описывалось настолько неточно, что мы даже не можем понять, были ли язвы в кишечнике, которые являются важнейшим патологоанатомическим симптомом брюшного тифа. Но начальный озноб, короткая продолжительность болезни (три недели), наличие петехий, быстрое падение температуры и более короткий период выздоровления - все эти постоянно повторяющиеся симптомы позволяют нам с уверенностью отличить эпидемию 1812-14 годов от брюшного тифа.

Под влиянием работ Гильденбранда и Гуфеланда большая часть медицинского мира того времени стала рассматривать заразный тиф как специфическую болезнь; однако энергично поддерживались и другие взгляды, например, Маркус из Бамберга, который считал его воспалением мозга. Разница во взглядах на характер болезни была важна не только теоретически, но и практически, с учетом терапевтической практики того времени; ведь те, кто считал болезнь воспалением мозга, естественно, в соответствии с существовавшими тогда методами, должны были прибегать к кровопусканию. Но все непредвзятые наблюдатели пришли к выводу, что кровопускание вредно и что оно убивает всех пациентов, на которых часто практикуется. Очень скоро было признано благотворное влияние свежего воздуха и холода, и последнее часто обеспечивалось с помощью ванн с холодной водой и спринцеваний. "Это был общепризнанный принцип, вытекающий из опыта, что чем теплее содержали пациентов, тем тяжелее была болезнь, а чем холоднее их содержали, тем легче протекала болезнь". О том, насколько полезен свежий воздух для пациентов, говорит тот факт, что те, кого держали на свежем воздухе, переносили болезнь гораздо легче, чем те, кого держали взаперти в домах и больницах, и что перевозить пациентов с места на место на открытом воздухе было гораздо менее опасно, чем держать их взаперти в переполненных больницах. Тысячи пациентов, - пишет Х. Хезер,^[116] - пережили даже самые тяжелые формы болезни без какой-либо помощи со стороны человека. Многие, особенно врачи, объясняли свое выздоровление тем, что в течение нескольких недель их постоянно перевозили холодной зимой с одного места остановки на другое, а не заставляли лежать в переполненных больницах, где тиф и дизентерия свирепствовали самым страшным образом".

Рассматривая эпидемию сыпного тифа 1812-14 годов, мы имеем дело с двойной эпидемией. Одна распространялась непосредственно возвращавшимися остатками "Великой армии" и, вызвав ужасные разрушения в Восточной Пруссии, распространилась в относительно мягкой форме в других частях Германии. Другая эпидемия вспыхнула во время великих сражений в Саксонии, продолжавшихся несколько месяцев, и оттуда вирусно распространилась по значительной части Германии. Чтобы избежать повторений, в дальнейшем мы будем рассматривать распространение этих двух эпидемий совместно.

2. Русская кампания и сыпной тиф в России^[117]

Наполеон начал готовиться к русской кампании еще в 1811 году; войска были собраны в Вестфалии, Гамбурге, Саксонии, Голландии, на Рейне и под Вероной; было основано несколько госпиталей, как, например, в Данциге. Для участия в экспедиции в Россию была организована армия в 550 000 человек, состоявшая из французов, немцев, итальянцев,

испанцев и поляков. Как эта армия была уничтожена на пути в Москву и из Москвы, и в каком плачевном состоянии ее остатки прибыли в Германию, хорошо известно. Поскольку наша цель - рассказать о том, как эта тяжелая эпидемия сыпного тифа распространилась за границу от этих остатков, мы можем лишь вкратце остановиться на распространении болезни в самой армии.

Вследствие сильной жары, недостатка питьевой воды и хорошей пищи, а также постоянных ночевки (крестьяне сожгли и покинули все деревни по пути следования), армия сильно страдала даже на марше к Москве. После пересечения польской границы солдат поразили дизентерия и диарея; по оценкам Керкхоффа, в начале августа 1812 года от дизентерии страдало не менее 80 000 человек. Сыпной тиф вспыхнул, правда, очень редко, уже во второй половине июля, когда армия прибыла в Вильно; были также случаи заболевания в госпиталях Минска, Вилькомира, Глобоки и Миттау, но болезнь еще не была столь заразной, как оказалось впоследствии. После Смоленского сражения (14-18 августа) в город было доставлено большое количество раненых солдат (по разным данным, от 6 до 10 тысяч), и с этого времени тиф и другие болезни (госпитальная лихорадка, понос, дизентерия, желудочная горячка и т. д.) продолжали распространяться по всей армии. 14 сентября была взята Москва, а 15 сентября город был охвачен пламенем. После этого в армии наступил мир до 19 октября, когда начался обратный поход. Во время пребывания в Москве солдаты питались очень плохо, почти ничего не ели, кроме соленого мяса и рыбы, и пили в больших количествах вино и спиртные напитки. По данным Лемазюрье, число больных и раненых солдат в Москве составляло 15 000. Самой распространенной болезнью даже в Москве был сыпной тиф; по словам Шеерера, когда наполеоновская армия отступила из города, она оставила после себя несколько тысяч больных сыпным тифом, почти все они умерли - только самых крепких пациентов везли на подводах.

Ужасы обратного марша хорошо известны. Тысячи людей замерзали насмерть на жестоком ноябрьском холоде, единственным средством пропитания было конское мясо и талый снег, и любой солдат, который ложился, безвозвратно погибал. Между Москвой и Смоленском, который был достигнут 9 ноября, умерла половина солдат, отправившихся из Москвы; число больных солдат было огромным, а тиф свирепствовал все сильнее и сильнее. 8 декабря была достигнута Вильно, но там армии не дали ни минуты отдыха; через два дня русские продвинулись вперед и взяли в плен 30 000 наполеоновских солдат, которые не могли идти дальше.

Преследуя французскую армию, русские также сильно страдали от болезней; по данным Эбштейна,^[118] между 20 октября и 14 декабря 1812 года они потеряли 61 964 человека, большинство из которых умерли от "нервной лихорадки" (сыпного тифа).

В Вильно, где было очень тесно, тиф свирепствовал неистово. Большое количество больных и истощенных солдат, оставшихся из-за сильного холода (термометр опускался до -28° Réaumur), искали убежища, частично в частных домах, частично в госпиталях. Последние в первые дни после прибытия русских находились в ужасном состоянии; больные и мертвецы были собраны вместе в холодных, неотапливаемых помещениях, первые лежали на гнилой соломе, совершенно заброшенные, без ухода и питания. Коридоры и дворы были завалены трупами и всевозможными отбросами, а в самих комнатах было не меньше грязи, так как экскременты никто не убирал. "Дворы и коридоры госпиталей, - рассказывает очевидец Гаск,^[119] - были так завалены трупами, что приходилось перешагивать через их кучи, чтобы войти в палаты".

Только после прибытия в Вильно российского императора было восстановлено некое подобие порядка. Но было уже поздно: почти все пациенты госпиталей были заражены сыпным тифом, и, по словам Гаска и Лемазюрье, подавляющее большинство из 30 000 французских пленных умерло. Из-за долгой череды тяжелейших испытаний, которым подверглись солдаты, болезнь проявилась в самой тяжелой форме, вызывая дикий бред, очень большие петехии, абсцессы и гангрену. Многие пациенты скончались в течение двадцати четырех часов, а выздоровление тех, кто пережил атаку, шло очень медленно.

За короткое время болезнь распространилась по всему городу, причем не столько потому, что солдаты размещались в частных домах, сколько потому, что евреи завладели одеждой умерших. Из примерно 30 000 еврейских жителей умерло не менее 8 000. В феврале и марте нападению подверглись все слои общества, даже самые богатые люди. Болезнь распространилась и на окрестности; Лемазюрье утверждает, что с середины 1812 года до начала 1813 года в Вильно и окрестностях было похоронено около 55 000 тел, а в Виттепске, Смоленске и Москве подсчеты были соразмерны. Чума распространилась на юг и восток, и, по словам Фора, в феврале 1813 года тысячи французских пленных умерли в переполненных орловских госпиталях. Тот же автор утверждает, что все французские солдаты, попавшие в руки русских, умерли от сыпного тифа.^[120] Можно с уверенностью предположить, что гражданские жители всех мест в этой части страны также подверглись нападению, хотя у нас нет никаких цифр или статистических данных, подтверждающих это предположение.

Мор также широко свирепствовал в районе Балтийского моря; Петербург сильно пострадал от него. По словам Паррота,^[121] в последние месяцы 1812 года в Дерпте было очень много случаев "нервной горячки"; в Риге военные госпитали были переполнены, и из 36 000 жителей и 20 000 гарнизона было 5 000 больных. Смертность в госпиталях была очень высокой, так как из-за сильного холода две трети маленьких окон были закрыты досками и сеном.

Об условиях в Варшаве у нас есть более подробная информация. Согласно Вольфу,^[122] после конца декабря 1812 года там свирепствовали две различные эпидемии; одна была эпидемией сыпного тифа (вероятно, брюшного) и возникала только среди солдат; другая была эпидемией сыпного тифа, которая достигла эпидемических размеров только в январе 1813 года, хотя несколько отдельных случаев наблюдались в Варшаве в последние месяцы 1812 года. Это заболевание почти всегда сопровождалось пятнистой экзантемой, которая, если болезнь сначала было довольно трудно диагностировать, часто давала первую подсказку. У многих людей высыпания были настолько сильными и общими, появляясь даже на лице, что напоминали корь". Сравнение с корью проводили и другие наблюдатели. Сыпной тиф был завезен в Варшаву австрийским вспомогательным корпусом, и он быстро распространился по французским госпиталям, которые находились в плачевном состоянии. Позже русская армия также принесла в город сыпной тиф. Заболело множество мирных жителей Варшавы; по словам Вольфа, эпидемия достигла своего апогея в феврале и продолжалась до конца 1813 года. Низшие классы страдали от этой болезни больше, чем высшие, и, кроме того, в окрестностях Варшавы она свирепствовала гораздо сильнее, чем в самом городе.

3. Появление сыпного тифа в Северной и Центральной Германии

На обратном пути из Москвы в Вильно остатки армии шли одним и тем же маршрутом; хотя еще в Смоленске все узы дисциплины были ослаблены, тем не менее инстинкт самосохранения не позволял солдатам покинуть общую линию марша. Так было и во время марша от Вильно до Немана, где сильный холод причинял невыразимые страдания. Однако после переправы через реку немногие несчастные солдаты, пережившие ужасные страдания марша, голодные, одетые в лохмотья, в рваной обуви, кишасшие паразитами, с обмороженными и гангренозными конечностями, разбегались во все стороны, одни шли домой, другие - в крепости, которые находились в руках французов. Таким образом, сыпной тиф, которым были заражены все части армии, за сравнительно короткое время охватил большую часть Германии.

Сначала моровой язвой были поражены восточные провинции Пруссии, через которые проходили остатки армии; из-за того, что зараженных было очень много, меры предосторожности везде были бесполезны. "Адинамическая лихорадка, - пишет Керкхоффс,^[123] - распространилась и среди гражданского населения, которое не только пострадало от страшного бича наших проходящих армий, но и стало жертвой убийственной заразы. Это был смертельный подарок, который мы им преподнесли и который вызвал столь высокую смертность среди жителей страны, через которую мы проходили. Где бы мы ни проходили, жители были охвачены ужасом и отказывались четвертовать солдат". В более отдаленных частях Германии, в западных провинциях Пруссии, в Баварии, Бадене и Вюртемберге, где население осознало опасность, в первые месяцы 1813 года было легче бороться с распространением сыпного тифа, поскольку число возвращающихся солдат было невелико и, соответственно, было возможно обеспечить соблюдение карантина. С наступлением весны болезнь начала понемногу ослабевать даже на севере и востоке; в апреле она почти полностью исчезла в тамошних французских войсках, а в мае и июне состояние их здоровья, по словам Керкхоффса, было очень хорошим. Но в июле тиф вспыхнул снова, и поскольку русская армия также была заражена им, болезнь стала необычайно распространенной по всей Саксонии и Силезии в течение последующих месяцев боев. После Лейпцигской битвы, когда юг и запад Германии заплонили французские беглецы и пленные, тиф снова вспыхнул в этой части страны с большей силой, чем прежде; даже в провинции Бранденбург и в прилегающих областях свирепствовал мор, занесенный туда французскими пленными.

В Литве, Восточной и Западной Пруссии зимой 1812-13 годов широко распространился сыпной тиф. По словам Г. А. Гёдена,^[124] заведовавшего большим военным лазаретом в Гумбиннене, эпидемия непрерывно распространялась от границы России до Берлина. "Она проявилась с наибольшей силой, - говорит он, - в городах Гумбиннен, Инстербург, Тильзит, Кенигсберг, Эльбинг, Мариенвердер, Кёниц и Ландсберг; она следовала по военным дорогам и разразилась наиболее сильно на стоянках и в тех городах, где были созданы французские военные лазареты". В Гумбиннене сыпной тиф вспыхнул внезапно во второй половине ноября, сразу после прибытия беглецов, и быстро распространился. Сначала она появилась в домах, где квартировали офицеры и солдаты; как правило, несколько членов семьи заболевали одновременно, и лишь в редких случаях один из них оставался в живых. Чума свирепствовала в январе и феврале; в городе проживало около 6 000 человек, и часто за один день умирало 20, 30 или 40 человек, включая целые семьи. В военных лазаретах смертность была значительно выше. В марте эпидемия пошла на убыль, а в мае исчезла совсем.

В Кенигсберге эпидемия началась в декабре 1812 года и закончилась в мае 1813 года; не считая солдат, умерших в военных лазаретах, там были зарегистрированы следующие случаи смерти:

Декабрь (1812)	430
январь (1813)	581
Февраль	802
Март	622
Апрель	608
Май	327
Июнь	196
Июль	178
Август	157
Сентябрь	160
Октябрь	151

В 1812 году в Кенигсберге умерло 2 648 человек, а в следующем году - 4 403. В первой половине января, когда город был эвакуирован французами, в нем, по данным Штрикера, осталось 10 000 человек. Вся провинция Восточная Пруссия, по данным Гурльта, потеряла 20 000 жителей от сыпного тифа.^[125]

Данциг, осажденный русскими с 11 января по 29 ноября 1813 года, пострадал ужасно. В городе находилась французская армия из 35 900 человек под командованием генерала Раппа, и во время осады он подвергался всевозможным лишениям, а также сильным холодам. Уже в феврале тиф получил широкое распространение; с января по май в госпиталях умерло 11 400 солдат (4000 только в марте), а за весь год от этой болезни умерло 5592 жителя.^[126]

Силезия пострадала чрезвычайно сильно. Болезнь была завезена туда в октябре, ноябре и декабре 1812 года транспортом русских пленных и появилась в Требнице, Штригау, Кротткау, Фриденвальде, Трахенберге, Бреслау, Пархвице, Кварице и т. д. Первыми всегда заражались дежурные офицеры, люди, поднимавшие больных из вагонов, врачи и больные.^[127] С наступлением весны болезнь исчезла, но вспыхнула вновь после сражения на Кацбахе. В Бреслау заболевание проявилось в очень сильной форме, поскольку зараженные солдаты размещались в переполненных лазаретах, которые в ноябре принимали около 6300 пациентов ежедневно; многочисленные врачи (по разным данным, от 16 до 22) также умерли от сыпного тифа. Среди гражданского населения болезнь, конечно, не получила широкого распространения: из 62 789 человек в 1812 году умерло только 3 055, в 1813 году - 3 095, а в 1814 году - 3 301. С середины сентября 1813 года по февраль 1814 года в Бреслау от сыпного тифа умерло 478 гражданских лиц и около 1800 солдат; общее число солдат, умерших с середины сентября по начало марта, составило 3400 человек.^[128] В правительственном округе Лигниц с населением 600 000 человек, по данным Кауша^[129], умерло только 13 врачей (не считая хирургов). Болезнь переносилась транспортом зараженных солдат в другие районы Силезии, и к концу 1813 года все военные лазареты в Силезии были заражены. В Вальденбурге и его окрестностях (Оберзальцбрунн и т. д.) тиф вспыхнул после марша солдат 20 октября и 25 ноября 1813 года, а через семнадцать дней болезнь получила широкое распространение: ею заразились все члены многих семей. В Бунцлау тиф свирепствовал с

необычайной яростью; в военном лазарете с июня 1813 года по март 1814 года умерло, по некоторым данным, 12 000 человек.

С приходом остатков Великой армии сыпной тиф появился и в регионах, удаленных от русской границы. Häser^[130] описывает способ распространения болезни, всегда вдоль военных дорог, следующим образом:

"Французские солдаты, возвращавшиеся из России, - говорит он, - распространяли заразу различных болезней по значительной части Центральной Европы. Почти голые или одетые в рваные и полусгоревшие лохмотья, без обуви, ноги устланы соломой, а обмороженные конечности покрыты гноящимися язвами, они маршировали по Польше и Германии. Их путь был отмечен сыпным тифом и другими сопутствующими ему заболеваниями. Жители страны были вынуждены приютить больных, но упряжки разносили инфекцию и в деревни, которые солдаты не посещали. Болезнь свирепствовала в госпиталях, которые едва ли были в состоянии удовлетворить даже самые скромные требования, предъявляемые к ним".

О появлении сыпного тифа в Берлине нам сообщают Хуфеланд и Хорн.^[131] Первыми там (в феврале и марте 1813 года) появились многочисленные случаи "нервной лихорадки", которая, несомненно, была брюшным тифом. Тем не менее, вполне вероятно, что в это время имели место и случаи сыпного тифа, поскольку Хорн, рассказывая о "нервных лихорадках" в "Шарите", описывает экзантему теми же словами, которые использует Гуфеланд, говоря о более поздних случаях. Среди этих пациентов уже были те, кто вернулся из России.^[132] В любом случае, в первой половине марта 1813 года появились случаи заразного тифа, который был привезен в Берлин французскими, а затем и русскими солдатами; наблюдаемые пути заражения, о которых сообщает нам Гуфеланд, упомянуты выше. В середине апреля в Шарите находилось 246 больных сыпным тифом. Чтобы предотвратить распространение болезни в этом госпитале, Гуфеланд принял строгие меры предосторожности. Все пациенты были тщательно изолированы на втором этаже, который был отгорожен решеткой. Вновь прибывших пациентов снабжали чистым, свежим бельем, их одежду дезинфицировали в течение нескольких дней в соляной кислоте, а затем стирали в кипящей воде с щелочью, при этом сжигали предметы, не представляющие ценности. Больные комнаты постоянно проветривались, оставляя окна открытыми, и ежедневно тщательно убирались. Лекари, хирурги и санитары, прежде чем войти в больничные палаты, надевали черные мантии из глазированного льна, а выходя из палат, мыли руки и лица в холодной воде и полоскали рот. Таким образом предотвращалось распространение болезни в самом госпитале.

После Лейпцигской битвы сыпной тиф вновь вспыхнул в Берлине; по данным Хорна, в январе 1814 года в Шарите поступило 144 случая "нервной лихорадки", в феврале - 92, в марте - 54, в апреле - 14, в мае - 8, а в июне - ни одного. Что касается общей смертности во время эпидемии сыпного тифа в Берлине, где в 1813 г. проживало около 155 000 жителей, то следующая таблица, составленная Гурльтом,^[133] дает нам информацию; там умерло в:

	1812.	1813.		1814.	
	<i>Всего смертей.</i>	<i>Всего смертей.</i>	<i>От сыпного тифа.</i>	<i>Всего смертей.</i>	<i>От сыпного тифа.</i>
Январь	422	500	31	680	170
Февраль	457	544	57	596	118
Март	444	740	233	781	85

Апрель	476	719	227	653	55
Май	584	752	184	443	28
Июнь	396	518	85	434	19
Июль	417	460	29	541	14
Август	338	551	20	454	5
Сентябрь	370	467	22	577	16
Октябрь	425	621	34	430	13
Ноябрь	356	555	105	412	11
Декабрь	571	585	157	565	11
Всего	5,256	7,012	1,184	6,566	545

Тифозная лихорадка распространилась по всей провинции Бранденбург. Майер^[134] дает нам некоторые сведения о городе Бранденбурге, где "инфекционная нервная лихорадка" исчезла во второй половине мая 1813 года и где после битвы под Лейпцигом она снова вспыхнула, но не получила широкого распространения. 27 октября здесь разместили пленных из Бадена и Гессена; они оставались здесь до 31 октября, а затем отправились в Руппин. Среди них было несколько выздоравливающих из военного лазарета в Саксонии, которые заразили обитателей всех домов, в которых содержались заключенные. С 5 ноября по 6 декабря в Альтштадте было 38 больных "нервной лихорадкой", а в Нейштадте - 7, из них несколько человек умерли. После битвы под Денневицем в Ютербоге свирепствовала тифозная лихорадка, уносившая целые семьи.

После поражения в России Наполеон быстро вернулся во Францию и там с помощью новых призывов за короткое время собрал армию из совсем молодых людей, которые никогда не проходили военной службы и поэтому не были привычны к тяготам войны и, в частности, были гораздо более восприимчивы к инфекционным заболеваниям, чем войска, служившие под его началом раньше. В апреле, когда армия союзников подошла к Эльбе, Наполеон со своей вновь собранной армией покинул Рейн и двинулся в Саксонию, которая с тех пор и до осени была главным местом военных действий. Поскольку русская армия все еще была заражена сыпным тифом, полученным в зимней кампании, и поскольку, кроме того, отдельные случаи этой болезни все еще встречались среди остатков французских войск, вернувшихся из России, неизбежным результатом стало то, что Саксония не только полностью обеднела в результате затянувшейся войны, но и была страшно поражена военным мором.

Уже в первые месяцы 1813 года в Саксонии широко распространился сыпной тиф; все места, через которые проходили военные транспорты, подверглись нападению: Сорау, Губен, Люббен, Герлиц, Лейпциг и Вайсенберг; места, где были построены военные госпитали, пострадали еще больше: Шнееберг, Цвиккау, Хемниц, Фрайберг и Аугустусбург. Сильная эпидемия в Аннаберге (в саксонском Эрцгебурге), продолжавшаяся с марта по май 1813 года, описана Нойхофом.^[135] В марте там был открыт саксонский полевой госпиталь, и вскоре все, кто вступал в контакт с госпиталем, заболели сыпным тифом. В соседнем Туме, где больные провели всего одну ночь, многие горожане скончались от болезни.

Дрезден в первые месяцы 1813 года не подвергся нападению этой болезни, несмотря на то, что солдаты и офицеры, возвращавшиеся из России, заболевали и умирали там; лишь в редких случаях нападали горожане, в домах которых квартировали офицеры, и болезнь не

свирепствовала в широких масштабах.^[136] С другой стороны, сыпной тиф свирепствовал в Дрездене после успешного сражения Наполеона при Бауцене (20 и 21 мая 1813 года), когда в Дрезден привезли большое количество раненых солдат и разместили их в лазаретах, которые вскоре стали очень переполненными. Менее тяжелых раненых размещали в домах горожан, которые были вынуждены принимать их и ужасно страдали от этого. В результате сыпной тиф распространился от солдат к мирным жителям. После Дрезденской битвы (26 и 27 августа), из которой Наполеон вновь вышел победителем, но особенно во время короткой осады Дрездена (с середины октября по 11 ноября) эпидемия усилилась как по масштабам, так и по ярости. О росте смертности свидетельствует следующая таблица, включающая только жителей города:

Январь	184
Февраль	199
Март	188
Апрель	194
Май	289
Июнь	257
Июль	264
Август	474
Сентябрь	882
Октябрь	659
Ноябрь	960
Декабрь	944

По данным Фишера, умирал каждый десятый заболевший, а смертность во французских военных госпиталях была невероятно высокой. В течение 1813 года в Дрездене умерло не менее 21 090 солдат, а в том же году - 5 194 жителя; в 1814 году умерло 3 273 гражданских лица, а в 1815 году - 1 785. Среднее число смертей в год среди гражданских жителей составляло 2 304.

Об ужасных условиях жизни в Дрездене в то время сообщает нам в своем письме один пастор:^{[[137]]}.

Жуткое зрелище представляли собой повозки, полные голых трупов, сваленных вместе в самых ужасных позах, которые отъезжали от госпиталей и отправлялись к месту назначения. Многие тела, как говорят, были брошены в Эльбу. Страшные дни начались примерно в середине мая, когда многие домовладельцы были вынуждены четвертовать до двух, трех и даже четырехсот человек. Вскоре из Баутцена стали прибывать страдающие от ран, цинги и инфекционных болезней люди: одни жалко бредут пешком, других везут на тележках жуткими группами. Эта распространяющаяся болезни масса теперь размещалась в домах горожан, поскольку двадцать пять госпиталей уже не могли их принять. Дома, дворы, улицы и площади были полны грязи и мусора. Нехватка продовольствия, вызванная разрушением средств снабжения, усугубляла всеобщее бедствие. Целые семьи были уничтожены, и многие дома до сих пор стоят пустыми (1814 г.). По всем улицам гроыхали повозки с мертвецами, и было мало жителей, которые не носили бы какого-нибудь внешнего знака траура по погибшим родственникам.

Лейпциг пережил еще большие трудности. Чума была занесена туда французскими солдатами в феврале 1813 года, и 27 числа того же месяца в Якобшпитале находилось тридцать восемь больных лихорадкой. Летом 1813 года, когда война шла в Саксонии, болезнь свирепствовала и там. После битвы под Дрезденом большое количество раненых было доставлено в Лейпциг, и более 20 000 больных и раненых солдат содержались там в течение нескольких месяцев. Как обычно, в связи с этим в городе вспыхнул тиф, унесший большое количество солдат и горожан. После битвы под Лейпцигом в городе разместили около 30 000 раненых солдат, в основном французов. Вирулентная нервная лихорадка, - пишет Бейтцке,^[138] - которая уже некоторое время была распространена в городе, теперь вспыхнула с десятикратной силой, не только в самом городе, но и в окрестностях, и унесла большое количество людей. Наступление холодной погоды, которая помогла остановить болезнь, стало в этих условиях большим благословением". В 1813 году около 80 000 французских солдат, согласно госпитальным спискам, умерли от ран, военного тифа и других болезней в Лейпциге. С февраля 1813 года по январь 1814 года семнадцать молодых врачей умерли там от сыпного тифа. Число гражданских лиц, похороненных в Лейпциге в 1813 году, составило 3 499 человек, в 1814 году - 2 022; среднее число захоронений в 1810-12 годах - 1 443, в 1815-17 годах - 1 187. Число погребенных (включая мертворожденных, но не солдат) по месяцам:^[139]

	1813.	1814.
Январь	98	450
Февраль	121	276
Март	206	244
Апрель	202	152
Май	178	159
Июнь	200	120
Июль	290	85
Август	189	107
Сентябрь	176	118
Октябрь	311	111
Ноябрь	743	96
Декабрь	785	104

Большинство унесенных были взрослыми; в следующей таблице показана зависимость между возрастом жертв и смертностью:

Годы возраста.	1812.	1813.	1814.
1	356	517	456
1-10	161	310	305
10-20	29	174	76
20-30	91	362	157
30-40	87	492	173
40-50	104	559	207
50-60	126	409	208
60-70	124	358	234

Что касается 1813 года, когда сыпной тиф произвел наибольшее опустошение в Лейпциге, то мы видим, что смертность среди людей в возрасте от десяти до шестидесяти лет увеличилась в четыре-пять раз, в то время как среди маленьких детей и стариков она возросла не более чем на сто процентов. В 1813 году умерло больше мужчин, чем женщин (1900 мужчин и 1599 женщин), в то время как в следующем году все было наоборот (1009 мужчин и 1013 женщин).

Лихорадка тифа распространилась по всей Саксонии. В Плауэне, который в то время был городом с 6800 жителями, от сыпного тифа умерло, по данным Флинцера, следующее количество людей: 4 в 1812 году, 32 в 1813 году, 59 в 1814 году и 5 в 1815 году. Эти цифры не включают умерших иностранных солдат. По словам Флинцера, до 1819 года специфическим заболеванием обычно был сыпной тиф. В 1814 году общее число умерших в Плауэне возросло до 440 человек.

После битвы под Лейпцигом множество больных, раненых и пленных солдат были размещены в Цвиккау. Там и в окрестных деревнях, благодаря строительству госпиталя, уже в сентябре появился сыпной тиф, но в самом Цвиккау, благодаря своевременным мерам предосторожности, он не получил распространения. В 1812 году там умерло всего 183 гражданских лиц, в 1813 году - 376, а в 1814 году - 260; в 1813 году умерло 380 солдат, а в 1814 году - 14.^[141]

Мор распространился по всей стране, даже в самые отдаленные уголки саксонского Эрцгебирге; Аннаберг и соседние города Мариенберг, Вайперт и Гейер снова подверглись нападению, хотя, по словам Нойхофа, менее сильно, чем весной. В марте болезнь полностью исчезла.

Саксонские крепости вдоль Эльбы пострадали хуже всего; о страшных разрушениях, вызванных сыпным тифом в Торгау, нам будет что рассказать в десятой главе. Магдебург и Мерзебург также подверглись серьезному нападению; это видно из того факта, что половина врачей в Магдебурге (в количестве девяти человек) умерла, по словам Ролоффа, от госпитальной лихорадки.^[142] В Виттенберге, где сыпной тиф был занесен в феврале 1813 года зараженными французскими солдатами и где он впоследствии исчез, смертность была очень высокой во время осады, продолжавшейся с 28 октября 1813 года по 14 января 1814 года; из 6 000 или 7 000 жителей до 4 000 покинули город до начала осады. За семь месяцев (с июля 1813 по январь 1814 года) в городе умерло 590 человек, тогда как в среднем за год умирало только 300. Когда город был взят пруссаками, смертность возросла; с 14 января по 14 апреля 1814 года умерло не менее 331 человека.^[143]

После битвы под Лейпцигом разбитая армия маршем через Вайсенфельс, Наумбург, Веймар и Эрфурт вернулась на Майне. Теперь не предпринималось никаких активных усилий по снабжению продовольствием армии, которая по-прежнему насчитывала около 100 000 человек; солдатам приходилось питаться тем, что они могли подобрать по дороге. "Крайнее страдание и истощение", - пишет Бейтцке,^[144] - "привели к большим излишествам; места вдоль маршрута заставляли страдать, и, что хуже всего, регион, через который французская армия спешила назад, был в целом заражен возбудителем сыпного тифа". "Путь армии, пролежавший до Майенса, - пишет Жиро,^[145] - был снова усыпан трупами и обломками".

В Вайсенфельсе в течение года в госпиталях умерло около 3 000 солдат, а также 600 гражданских лиц. В Альтенбурге, пострадавшем от сыпного тифа весной 1813 года, со 2 октября по 1 декабря того же года умерло 1650 человек и 55 офицеров. В Айзенберге (в

Саксен-Альтенбурге), по словам Грейнера,^[146] осенью 1813 года был создан лазарет, но благодаря принятию всех мер предосторожности случаев заражения горожан сыпным тифом было немного. С другой стороны, болезнь была занесена в многочисленные близлежащие деревни, в которых находилось большое количество больных и выздоравливающих солдат. Наибольшую роль в распространении болезни сыграли казаки, так как где бы они ни поселились, можно было с уверенностью рассчитывать на скорую вспышку нервной лихорадки". В ноябре 1813 года в Гере разразилась сильная эпидемия сыпного тифа, и смертность за четыре месяца была в семь раз выше обычной. В Цойленроде (к югу от Геры) эпидемия была не очень сильной; ее занесли больные и выздоравливающие солдаты, которых разместили в домах.^[147] Йена, напротив, подверглась очень сильному нападению: эпидемия началась в ноябре 1813 года и продолжалась до марта 1814 года.^[148] По данным Гурльта, обычное число смертей в нормальные годы в округах Веймара и Йены составляло от 1 750 до 1 850; но в 1813 году там умерло не менее 3 948 человек, а в 1814 году - 3 363.

После битвы при Лютцене (2 мая 1813 года) в Эрфурт прибыло около 8 000 раненых французских и прусских солдат, что потребовало немедленного возведения лазаретов. После августовских сражений, когда место военных действий приблизилось к Эрфурту, бедствия в городе значительно усилились, что привело к быстрому распространению сыпного тифа. Во второй половине августа, когда в город прибыло 9 000 больных и выздоравливающих солдат, горожане были вынуждены четвертовать их; число солдат, заболевших тифом, было ужасающим, в то время как за один день часто умирало до 17 гражданских лиц; за неделю до битвы под Лейпцигом в госпиталях умерло 504 солдата. 20-23 октября французские лазареты были очищены как можно тщательнее. Во время осады, которая началась 25 октября и продолжалась семьдесят три дня, страдания были чрезвычайными, а тиф свирепствовал все сильнее и сильнее. С 1 по 17 ноября умерло около 400 гражданских лиц, а в военных госпиталях скончалось не менее 1472 солдат; 9 и 10 декабря умерло 143 солдата. Дома нескольких горожан оказались абсолютно безжизненными. В 1813 году Эрфурт потерял 1 585 жителей, тогда как в среднем за 1811-12 годы этот показатель составлял 554 человека; в 1814 году число умерших составило 1 121 человек. Среди прусских осаждающих также так свирепствовала тифозная лихорадка, что лазареты вскоре оказались переполненными, и пришлось размещать войска в других местах.^[149]

В Фульде, которая была вынуждена принять тысячи больных солдат, вскоре начала быстро распространяться сыпной тиф, как и в окрестностях города. В Гиссене, где был построен русский полевой лазарет на 1 800-2 000 человек, эпидемия вскоре охватила и гражданских жителей.

В Ханау отступлению французов противостоял генерал Вреде с армией из 50 000 баварцев и австрийцев, что намного меньше, чем было у французов. Последующие два дня боев (30 и 31 октября 1813 года) привели к убийственному развитию моровой язвы. Копп дал нам хорошее описание этой эпидемии в Ханау.^[150] С начала войны в городе всегда находился военный госпиталь, который лежал за городом. Во время боев в Саксонии количество больных и раненых увеличилось, так что пришлось построить второй лазарет в черте города. Многие больные и подхирурги заразились сыпным тифом, который был распространен в госпиталях, а также несколько случаев заболевания в городе, особенно среди людей, которые за деньги размещали солдат в своих домах; многие солдаты теснились в маленьких комнатах, и среди них было много выздоравливающих из саксонских госпиталей. О заразном характере болезни и, как следствие, ее опасности говорит тот факт, что, как правило, постепенно заражались целые семьи, хотя эпидемия ограничивалась отдельными домами. Сражение

при Ханау, из которого французы вышли победителями, привело к тому, что несчастный город был взят штурмом и разграблен. "Еще во время сражения, - рассказывает Копп, - корпус французской армии разбежался по всему Ханау. Этот корпус принес с собой из Саксонии зародыш инфекции; ведь окрестности Дрездена можно рассматривать как великий рассадник, где, ввиду огромного скопления людей, представляющих столько наций, и из-за совпадения стольких необычных факторов, почва была необычайно плодородна для язвенных болезней". После сражения в город прибыло множество французских пленных, сильно ослабленных лишениями и голодом. Распространению сыпного тифа особенно способствовало то, что многие бедные жители занимались мародерством на поле боя и уносили домой ранцы и другие вещи погибших. Одежда умерших попадала в руки тех, кто занимался их погребением, а затем оказывалась в руках беднейших семей города и соседних деревень. "Я часто входил в дома бедняков, - продолжает Копп, - и обнаруживал, что вся семья больна тифом, а на стенах низенькой больничной комнаты все еще висели мундиры, рубашки и другие вещи погибших солдат". В результате после сражения число больных значительно увеличилось, и менее чем через две недели началась эпидемия; сначала она была довольно слабой, но затем унесла большое количество людей и продолжалась до конца февраля, достигнув своего апогея в декабре. С 1 декабря 1813 года по 4 января 1814 года умерло 248 человек, тогда как обычная смертность для декабря составляет всего 30 человек. Общее число умерших, включая солдат, с 26 октября по 1 марта составило 613 человек, в то время как в обычные годы умирало в среднем только 125 человек. Больше всего пострадали представители среднего класса, а из высших сословий умерли три врача и несколько священнослужителей. Из 192 больных сыпным тифом, которых лечил сам Копп, умер 21 человек (10-9 %), но эти цифры не включают довольно большое количество очень легких случаев. Заболеванию подвергались люди всех возрастов и обоих полов; дети страдали меньше, чем взрослые, в то время как старики и сильно пьющие люди были наиболее подвержены заболеванию. Болезнь длилась от двух до трех недель; смерть обычно наступала на четырнадцатый-двадцатый день, а нередко и несколько раньше.

Франкфурт-на-Майне в 1813 году ужасно страдал от принудительного расквартирования. Даже весной, после того как через город прошли недавно организованные французские войска, франкфуртские лазареты были переполнены больными и ранеными солдатами из Саксонии, которая в то время была ареной войны. Поэтому во Франкфурте было решено построить казармы, приспособленные к ожидаемым требованиям; а чтобы максимально защитить город от заражения сыпным тифом, казармы были возведены за чертой города, перед Аллерхайлиген-Тор, и располагались в Пфингсвайде вдоль Майна. Строительство этих казарм было большим и очень дорогим делом, но они, несомненно, сослужили очень полезную службу, защитив жителей на значительное время от заражения сыпным тифом. 21 и 22 сентября во Франкфурт прибыло большое количество больных и раненых солдат; они заполнили все лазареты, и многих из них пришлось разместить в домах горожан. С этого времени по городу начала распространяться лихорадка тифа. К счастью для Франкфурта, отступление французской армии из Ханау в Майенс проходило мимо города, так как французские генералы боялись, что не смогут снова вывести свои войска из Франкфурта. 29 октября все больные и раненые французские солдаты, находившиеся в госпиталях Франкфурта, были вывезены и перевезены на лодках в Майенс. Госпиталь на Пфингсвайде, рассчитанный на 1480 пациентов, был немедленно очищен и подготовлен для армии союзников, которая в большом количестве входила во Франкфурт. Тифозная лихорадка достигла своего апогея. Прибытие немецкой и русской армий почти удвоило количество людей в городе; солдаты размещались в домах горожан и сразу же заражали их мором. 14 января 1814 года только в городе насчитывалось более 4 000 больных сыпным тифом, а в округе их число значительно превышало 6 000. О том, как при этом увеличилась смертность

среди гражданского населения, свидетельствуют следующие цифры, включающие только смертность среди гражданского населения:

Июль (1813)	86
Август	83
Сентябрь	93
Октябрь	103
Ноябрь	328
Декабрь	289
Январь (1814)	264
Февраль	248
Март	212
Апрель	132
Май	135
Июнь	76

Во Франкфурте от эпидемии погибли четыре врача и семь хирургов. Из 668 больных сыпным тифом, поступивших в госпиталь "Зум Хайлиген Гейст", 100 умерли. В целом Франкфурт-на-Майне пережил эпидемию довольно благополучно, поскольку большинство больных размещалось за городом; больше всего пострадали представители низших классов, особенно слуги и горничные. В самом городе болезнь ограничивалась в основном узкими улочками Альтштадта. В марте и апреле эпидемия постепенно пошла на убыль, а в мае прекратилась совсем.

Покинув Ханау, отступающая французская армия направилась в Майенс и Францию. О больших людских потерях от сыпного тифа во время осады Майенса речь пойдет в десятой главе. Висбаден^[152] подвергся сильнейшему нападению; говорят, что в военном лазарете там умерло 800 человек, а из местных жителей, которых в то время насчитывалось 4 000, 466 заболели и 141 скончался.

Из Майенса мор распространился и заразил Рейнгау; вспышка болезни в Оэстрихе (ниже Хаттенхайма на Рейна) описана Тилениусом.^[153] В октябре больных и раненых французских солдат перевозили вниз по Рейну, а во второй половине того же месяца 500 солдат на трех лодках были задержаны сильной бурей в Оэстрихе, где непогода заставила их оставаться в течение двадцати четырех часов. Больные, вопреки приказу, покинули корабли и были приняты жителями Остриха. Перед отплытием четырнадцать из них умерли; несколько человек скончались еще на кораблях. 7 ноября заболели пять или шесть жителей Остриха, до 9-го числа - более тридцати, а 10-го числа в городе насчитывалось 93 больных сыпным тифом. Всего в Острихе заболело 330 человек, а 103 скончались. Во второй половине ноября соседние населенные пункты заражались от рассеянных французских солдат, в небольших лазаретах союзных войск, при посещении больных и участии в похоронных церемониях. Особенно сильно пострадал город Кидрих, где 336 человек заразились и 69 скончались от болезни.

Как и в Острихе, так и в Винкеле (близ Рюдесхайма), по словам Й. Б. фон Франка, мор начался 5 ноября 1813 года, когда на берег высадились лодка с зараженными французскими солдатами; шестьдесят или семьдесят больных попали в деревню Винкель, где их разместили в школьном помещении. Вскоре многие жители (91 человек) заразились, и 31 из

них умер. В небольшой соседней общине Эспеншид эпидемия вспыхнула в прусском военном лазарете и распространилась на все дома, за исключением одного.

Крафт^[154] приводит интересные сведения о появлении сыпного тифа в Ранкель-он-те-Лан (над Лимбургом). Эта вспышка служит примером того, как быстро распространялся мор в небольших населенных пунктах. Вскоре после прибытия союзников там обнаружилось следы лазаретной лихорадки, и во второй половине ноября 1813 года несколько больных солдат были доставлены туда и размещены в домах горожан. Вскоре в городе вспыхнул тиф; в первой половине декабря замок в Рункеле был превращен в лазарет, и очень скоро он был заполнен больными. Бедняки позволяли нанимать себя на короткое время в качестве сиделок для больных, в результате чего они либо сами заражались, либо переносили болезнь в свои дома; вскоре весь город, а также окрестности оказались заражены. Выздоровливающих из военных лазаретов не изолировали в отдельных домах, а развозили по окрестным городам и деревням (например, Вейер, Вильмар, Мюнстер, Эрфурт), многие жители которых были больны. Чума свирепствовала повсеместно; в кульминационный момент эпидемии (с февраля по середину марта) болели целые семьи, и многие врачи и хирурги подверглись нападению; болезнь исчезла примерно в середине мая. В самом Рункеле, где проживало 850 жителей, заболели 214 человек, а 70 умерли; общее число умерших с 1 декабря 1813 года по 1 июля 1814 года составило 94 человека, тогда как обычное число смертей за весь год - всего 17. В деревне Мюнстер, насчитывавшей 760 жителей, заболело 86 человек и умерло 22; а в деревне Вейер, насчитывавшей 727 жителей, заболело 179 человек и умерло 58; среднее число смертей в год в обеих деревнях составляло 12. Как в этих небольших населенных пунктах, так и во всех городах и поселках мор вспыхивал везде, где проходил больной солдат любой армии.

С 28 октября транспорты с полумертвыми больными сыпным тифом в течение нескольких дней прибывали в сам Лимбург, где их укрывали в монастыре. Всего за восемь дней заболели несколько жителей, проживавших вблизи лазарета, а также несколько больных и их семей. В связи с размещением русских и прусских войск в домах горожан, а также с возведением в городе постоянного госпиталя, в который ежедневно поступали сотни больных, сыпной тиф вспыхнул среди жителей с большой силой; кульминация эпидемии пришлась на январь. Из 600 гражданских лиц, заразившихся этой болезнью, 76 умерли.

В Великом герцогстве Нассау, к которому принадлежали упомянутые места (Висбаден, Острих, Рюдесхайм, Рункель и Лимбург) и в котором проживало около 270 000 человек, количество заболевших и умерших от этой болезни, согласно отчетам церковных и городских властей, было зарегистрировано за период с 1 октября 1813 года по 1 апреля 1814 года. Согласно фон Франку, были получены следующие данные о численности гражданского населения в правительственных округах того времени:

<i>Правительственный округ.</i>	<i>От сыпного тифа.</i>		<i>Число умерших от всех причин.</i>
<i>Кол-во больных.</i>	<i>Число умерших.</i>		
Эренбрайтштайн	11,522	2,409	3,680
Вайльбург	2,173	419	680
Висбаден	29,349	6,179	8,099
Всего	43,044	9,007	12,459

В общей сложности четырнадцать процентов населения были поражены сыпным тифом, а три процента умерли от него; почти ни один населенный пункт не пострадал.

Эпидемии сыпного тифа случались и дальше по течению Рейна; например, Кобленц подвергся серьезному нападению. Согласно Бернштейну,^[155] в январе 1814 года в Нойвиде вспыхнула небольшая эпидемия, занесенная туда прусским корпусом под командованием генерала Клейста, который оставил после себя восемьдесят два больных солдата, многие из которых страдали от "нервной лихорадки". Болезнь распространилась в довольно легкой форме по всему городу, но продлилась всего четыре недели.

Лихорадка тифа также появилась в Северной Германии, которая не была непосредственно заражена французскими солдатами, отступавшими из Лейпцига. Гамбург был атакован с особой жестокостью. В марте 1813 года русский полковник Теттенборн путем смелого *переворота* захватил Гамбург, но удержать его не смог, и 30 мая французы вернулись. Маршал Даву возвел мощные укрепления, изгнал всех бедных жителей, большинство из которых были выходцами из соседней Альтоны, и таким образом подготовился к длительной осаде, которая началась только в конце года, хотя блокада была завершена уже к середине января. На улицах скопилось большое количество грязи, поскольку все рабочие были заняты в редутах и госпиталях. Продовольствие становилось все более скудным. На такой плодородной почве", - пишет Th. Deneke,^[156] "на такой плодородной почве процветал сыпной тиф". Болезнь быстро распространилась из госпиталей по всему городу, поскольку не только отсутствовали все меры для изоляции больных, но и полувыздоровевшие пациенты фактически выписывались из госпиталя и размещались в домах горожан. Из гарнизона, который в начале осады насчитывал около 25 000 или 30 000 человек, с первой половины февраля по последнюю половину марта ежедневно умирало шестьдесят или семьдесят, а иногда и до ста человек, и все они были похоронены за Штейнтором, рядом с городской ратушей. Там было погребено не менее 10 700 тел, из которых 8 200 человек умерли от тифа, а 2 500 - от ран; среди погребенных было много пленных. О количестве умерших жителей у нас нет никаких сведений. Состояние госпиталей, должно быть, было ужасным; поскольку не было ни достаточного количества помещений, ни надлежащих условий для ухода за больными, врачи и санитары выполняли свои обязанности только по принуждению, а управляющие чиновники во многих случаях грубо злоупотребляли своими полномочиями; один из них, директор военного госпиталя Легерта, например, закончил характерно, став в 1824 году главарем банды разбойников во Франции". Семь врачей стали жертвами моровой язвы в Гамбурге. Город сдался только в мае, после взятия Парижа, после чего сыпной тиф, по-видимому, быстро исчез.

Из Гамбурга сыпной тиф разносился беглецами во все стороны; Альтона подверглась особенно жестокому нападению. Как уже упоминалось выше, тысячи бедняков, изгнанных из Гамбурга, были приняты в Альтоне. "Люди, изгнанные из своих домов страхом, - пишет Штейнхайм,^[157] - вливались в наши ворота и шли в поисках убежища". В то же время ворота Гамбурга были закрыты, и стаи несчастных людей, отбросы гамбургского населения, с печальными остатками своего имущества, согбенные больше от горя, чем от тяжести своей ноши, проходили через наши ворота и находили защиту, питание и кров в наших домах; это было душераздирающее зрелище".^[106] Их размещали частично в казармах, конюшнях и амбарах, а частично в домах горожан низшего класса, чьи дома были "так переполнены, что ни один угол не оставался незанятым каким-нибудь бедным чужаком". Более 17 000 беженцев было принято в Альтоне, обычное население которой на тот момент составляло около 24 000 человек. В начале января, когда наступили сильные холода (столбик термометра часто опускался до -20 градусов по Реомюру), все щели и отверстия в дверях и

окнах были заделаны, чтобы предотвратить проникновение наружного воздуха. Во второй половине декабря 1813 года в этих переполненных помещениях вспыхнул сыпной тиф, унесший большое количество людей. Точное число неизвестно; по данным Мутценбехера, в Альтоне умерло 1 138 беглецов. По другим данным, шестьдесят восемь процентов пациентов больницы скончались. Эпидемия достигла своего апогея в марте, а с наступлением весны стала ослабевать, отчасти потому, что стало возможным размещать беглецов в лучших помещениях, а отчасти потому, что теплая погода позволила лучше проветривать помещение.

Болезнь также была занесена из Гамбурга в Эппендорф, но информации о количестве умерших там нет.

В Любеке сыпной тиф вспыхнул в марте 1814 года среди беженцев из Гамбурга и унес 613 человек. Согласно Гурльту, сыпной тиф был занесен в Бремен частично армией кронпринца Швеции, а частично беглецами из Гамбурга; эпидемия, как говорят, была довольно легкой.

В Мекленбурге сыпной тиф начал распространяться после возведения военного лазарета в Мальхове (октябрь 1813 года) и после возведения шведами второго лазарета в Виттенбурге (близ Шверина).

В Киле сыпной тиф появился только в начале 1814 года; Вебер^[158] приписывает его вспышку шведскому военному лазарету, в котором врачи и медсестры часто заражались. Сначала заражению подверглись бедняки (вероятно, потому, что больные принадлежали к этому классу), а затем и зажиточные люди. Чума, поначалу легкая, вскоре стала очень сильной. Болезнь вспыхнула и в других местах Гольштейна; Пиннеберг подвергся сильному нападению, болезнь также наблюдалась в Шлезвиге. Примечательно, что, по словам Вебера, в Киле не наблюдалось экзантемы; она, однако, должна была присутствовать в едва заметной форме, поскольку на всей коже выздоровевших появлялась сыпь. Болезнь всегда начиналась с озноба и характеризовалась то упрямым запором, то диареей; ни один пациент, переживший тринадцатый день, не умер. И даже если экзантема не наблюдалась, нет никаких сомнений, что в Киле свирепствовал именно сыпной тиф. Сам Вебер называет эту болезнь заразным сыпным тифом.

4. Появление сыпного тифа в Южной Германии

Немногочисленные солдаты, вернувшиеся из России, занесли сыпной тиф в разные уголки Южной Германии. Нигде она не получила широкого распространения, так как власти вскоре осознали ее опасность и предотвратили ее распространение с помощью соответствующих мер предосторожности. Однако ситуация изменилась после битвы под Лейпцигом, когда в страну прибыло большое количество беглых и пленных французских солдат, а войска, особенно русские, постоянно ходили взад-вперед по стране и распространяли заразу. Еще одной важной причиной появления болезни стало то, что во время кампании во Франции в Южной Германии были построены лазареты для размещения больных и раненых солдат, которых перевозили из Франции.

О распространении сыпного тифа в Баварии мы очень хорошо осведомлены в диссертации Ф. Зайца.^[159] Как и среди других подразделений войск, так и среди Баварской дивизии сыпной тиф свирепствовал повсеместно. На марше от Вислы до Одера ежедневно заболевали тридцать-сорок человек, а некоторые из них страдали также от диареи,

дизентерии и других болезней, так что к моменту достижения Кроссена-на-Одере осталось всего 113 офицеров и 2 253 человека. Во время пребывания в Кроссене и марша по Саксонии в марте число больных увеличилось, и к середине марта осталось всего 1000 трудоспособных мужчин. Так они добрались до границы Баварии. "Слухи о широком распространении нервной лихорадки в Северной Германии, - говорит Зейц, - и опасения, что болезнь может быть занесена в Баварию солдатами, возвращающимися с поля боя, предшествовали прибытию первых воинов. Тем не менее люди не хотели отказываться от удовольствия приютить в своих домах солдат, подвергшихся стольким тяготам и лишениям, и помочь им забыть о прошлых бедах; и, выполняя этот филантропический долг, они упустили из виду необходимую осторожность, которой требовало благоразумие".

Заражение целой семьи в Регенсбурге от солдата, выписанного из госпиталя (в феврале 1813 года), и сообщения о заражении в других местах привели к принятию строгих мер в пограничных городах. Всех возвращающихся солдат, если возникало подозрение, что они заражены болезнью, осматривала комиссия, и если подозрение подтверждалось, им не разрешалось размещаться в домах горожан, но они должны были найти приют в казармах и лазаретах или в подходящих зданиях за городом. Пациентов отправляли в военные госпитали Байройта, Бамберга и Плассенбурга (близ Кульмбаха); как только эти госпитали заполнялись, в Альтдорфе возводился новый. Строгая изоляция больных была обеспечена, и это предотвратило дальнейшее распространение болезни среди гражданского населения. Конечно, несколько человек заразились после контакта с солдатами; например, в Амберге, Зульцбахе, Бургленгенфельде, Графенау, Шаме, Нюрнберге и т. д. С другой стороны, в военных госпиталях, особенно в Бамберге, было очень много больных сыпным тифом. Там сыпной тиф вызывал высокую смертность среди солдат; но, благодаря строгим мерам предосторожности, заболело лишь несколько гражданских лиц (около 100 из 20 000 жителей), а из нескольких врачей, заразившихся этой болезнью, только двое скончались от нее. Примерно в середине 1813 года сыпной тиф исчез в Баварии, не потребовав большого количества жертв. Нервные лихорадки", которые были распространены летом (например, в Регенсбурге с июля по сентябрь), не рассматриваются Шефером как заразные и должны рассматриваться как случаи брюшного тифа.

С другой стороны, в ноябре, после сражений под Лейпцигом и Ханау, тиф внезапно вспыхнул во многих местах Баварии, а в декабре свирепствовал. Приказы, изданные весной 1813 года, запрещавшие всем лицам, подозреваемым в переносе болезни, пересекать границы, уже не могли быть исполнены. По словам Зейтца:^[160] "Когда французские пленные начали маршировать по стране по пути из Саксонии и Вюрцбурга в Богемию, мор распространился среди жителей городов и равнинных земель. Среди этих несчастных военнопленных свирепствовал тиф в самой страшной форме; многие заболели им в разных местах по пути следования, тысячи умерли в госпиталях. То, что болезнь, которая, словно призрак, преследует все побежденные армии, обязательно соберет обильную жатву среди них, было ясно каждому врачу, наблюдавшему физиономию этих воинов, когда их уводили в плен из окрестностей родины в отдаленные края. Их бледные лица и истощенные формы свидетельствовали о голоде и горе, о долгом лишении привычных жизненных благ и недостатке жизненной энергии, об истощении, вызванном долгими маршами из Ханау в Лейпциг, когда в яростной борьбе за достижение родины они израсходовали последние унции сил. Все, кто в силу профессии, чувств или любопытства вступал в контакт с этими несчастными солдатами, рано или поздно заражались болезнью. Первыми, как правило, заражались врачи, полицейские, слуги, национальные гвардейцы (следившие за пленными), деревенские жители (перевозившие больных), посыльные (приносившие еду солдатам в их каюты)".

Следующим нападению подверглось Великое герцогство Вюрцбург. В самом Вюрцбурге, где в госпиталях находилось 2-3 тысячи французских пациентов, мор разразился яростно везде, куда бы ни направились солдаты. В Мильтенбурге во второй половине декабря заболело более 100 человек; в округе Мелльрихштадт число больных сыпным тифом составило 429 человек (121 умер), а в округе Бишофсхайм было 1067 больных и 328 умерших. По данным Зейтца, во всем Великом герцогстве Вюрцбургском, население которого на тот момент составляло 344 500 человек, умерло 2 500 человек, а заболело не менее 16 000 человек. В Нюрнберге мор не получил широкого распространения; он вспыхнул в первой половине ноября и продолжался до середины января; всего заболело 150 человек. Динкельсбюль сильно пострадал; в ноябре в монастыре кармелиток разместили большое количество французских пленных, страдавших от тифа и диареи, и за короткое время около 200 из них умерли. Между 25 и 30 ноября тиф распространился среди гражданского населения, и за несколько дней более 100 человек заразились и 10 умерли; число больных увеличивалось до 12 декабря, а затем уменьшилось, пока мор не исчез во второй половине января; всего заболело 448 человек, а 89 скончались. В середине ноября болезнь была занесена транспортом французских пленных в Бамберг, где она с такой страшной быстротой распространилась в военном госпитале, что ежедневно умирало по двадцать человек, а все больные и помощники врачей заразились. Вскоре болезнь распространилась по всему городу, заражая даже людей, которые никак не контактировали с больными заключенными. Эпидемии сыпного тифа были зарегистрированы в двадцати одной деревне в окрестностях города.

Вся Верхняя Франкония, через которую шли транспорты с пленными к богемской границе, ужасно пострадала от моровой язвы. Впервые болезнь была замечена в городах и деревнях, расположенных к северу от Бамберга, куда она была занесена разрозненными войсками сразу после битвы под Лейпцигом (в Нордхальбене, Хофе и других близлежащих деревнях). Позже он появился и в районах южнее. Район между Байрейтом и Мюнхбергом подвергся, сравнительно, менее серьезному нападению. С другой стороны, тиф свирепствовал в военном госпитале на Плассенбурге, где в конце декабря насчитывалось около 700 человек, страдающих от этой болезни. В Кульмбахе, городке, расположенном у подножия горы, заболело более 100 человек.

В то время как французские пленные заносили сыпной тиф в страну с запада, австрийские и русские войска также приносили его с востока. Конечно, властям было предписано ограничить иностранные войска десятью военными дорогами, проходящими через страну, но австрийские и русские лидеры часто игнорировали эти инструкции. В результате чума распространилась по всему региону, что Зейц подтверждает многочисленными конкретными примерами; о том, в какой степени она свирепствовала в Мюнхене, он не сообщает.

Сыпной тиф был завезен в Регенсбург французскими пленными. К концу месяца [декабря], - пишет Шефер,^[161] - тиф был завезен в Регенсбург французскими пленными, некоторые из них были больны, некоторые здоровы, но все они были скудно одеты и полуголодны. Их разместили в танцевальных залах, а больных отвели в монастырь, который был спешно переоборудован в госпиталь. Там гражданские жители из-за отсутствия соответствующих мер были вынуждены распределять еду между больными, и в результате лихорадка в конце концов стала всеобщей. Только после этого прислушались к советам врачей, которые они давали в самом начале; они настаивали на том, что за больными должны ухаживать сами госпитальеры, что у каждого должен быть свой отдельный санитар, и что в госпиталь должны допускаться только те лица, присутствие которых абсолютно необходимо". К февралю,

согласно официальному отчету, в Регенсбурге заболели тифом 308 человек, 51 из них скончался.

В Ингольштадте после прибытия французских пленнх разразилась необычайно сильная эпидемия. В первой половине декабря число ежедневно умирающих пленнх составляло не менее девяноста человек, но после середины месяца смертность несколько снизилась. 18 декабря в госпиталях находилось 845 больных сыпным тифом, а число умерших в этот день составило всего двадцать семь человек. С тех пор и до конца месяца в день умирало всего пятнадцать-двадцать человек. 10 декабря заболело несколько гражданских лиц; 18 декабря число страдающих от болезни гражданских лиц составило тридцать шесть человек, и примерно столько же - 30 декабря. Общее число умерших среди военнопленнх составило 2 000 человек. Сыпной тиф также появился вдоль Дуная по обе стороны от Ингольштадта.

В течение зимы тиф был занесен австрийскими войсками и в южную Баварию; он вспыхнул в городах вдоль военной дороги, например, в Фёклабруке, Траунштайне, Розенхайме и Ландсберге. Места, которые солдаты не посещали, также подверглись нападению моровой язвы. В Вайльхайме (к западу от Штарнбергского озера) болезнь неоднократно вспыхивала после того, как солдаты проходили через это место; до 8 апреля там заболело не менее 885 человек, а около 100 скончались.

По данным Зейтца, с октября 1813 года по июнь 1814 года в Баварии было официально зарегистрировано 18 427 случаев заболевания и 3 084 случая смерти от него; списки, которые вели правительственные округа, несомненно, были очень неполными, но, с другой стороны, мы должны предположить, что заразные и незаразные "нервные болезни" (тиф и брюшной тиф) не всегда различались. По нескольким районам Зейц приводит следующие цифры, касающиеся числа заболевших и умерших от сыпного тифа :

<i>Регион</i>	<i>Кол-во больных.</i>	<i>Число умерших.</i>
Главная	5,752	1,067
Резат	2,135	32
Реген	1,627	290
Верхний Дунай	4,613	1,003
Нижний Дунай	1,338	270
Зальцах	1,815	259
Изар	1,147	163

Здесь не учтено число умерших среди военнопленнх, а также среди местных и иностранных солдат. По региону Майн Зейтц приводит также данные о возрасте больных: из 5 752 человек, заболевших тифом, 453 были детьми, 1 345 - молодыми мужчинами и женщинами, 3 657 - среднего возраста и 297 - стариками и женщинами.

Как и в Баварии, так и в Вюртемберге сыпной тиф вспыхнул двумя эпидемиями; первая, менее обширная и менее тяжелая, была вызвана солдатами, возвращавшимися из России, а вторая вспыхнула в результате прохождения войск через страну после битвы под Лейпцигом. По данным Эльзассера,^[162] в первой половине 1813 года было зарегистрировано 165 случаев заболевания сыпным тифом и двадцать смертей от него в пятнадцати различных населенных пунктах. В июле болезнь исчезла из Вюртемберга. Однако в конце 1813 года болезнь снова была занесена в страну, частично французскими пленными, а частично русскими солдатами. По всему Вюртембергу, - пишет Лонес,^[163] - эта лихорадка появлялась везде, где останавливались иностранные войска. Таким образом, заразный тиф сначала появился в

северных низменностях, в то время как область вокруг Тюбингена, южная и восточная часть страны в начале совсем не страдала. Но в декабре, когда большие массы войск маршировали по высокогорью, южной части Вюртемберга, лихорадки последовали по солдатским маршрутам. Сначала это были пленные французы, которые несли с собой лазаретную лихорадку, куда бы они ни шли, причем в очень тяжелой форме; в дальнейшем эти лихорадки всегда вспыхивали там, где шли русские солдаты, хотя мало кто из них сам был заражен ими. Нередко заболевали люди, в домах которых не было больных солдат. Как правило, болезнь в таких случаях протекала в легкой форме, но она была очень опасна везде, где оставались или скапливались больные в больших или малых госпиталях".

Уже в феврале болезнь достигла своего апогея в Вюртемберге; в марте она начала быстро ослабевать, так что в первой половине лета в пятнадцати правительственных округах можно было насчитать всего 150 больных. С тех пор и до конца года она вспыхивала лишь спорадически. Браун,^[164] утверждающий, что более половины врачей Вюртемберга заболели сыпным тифом, называет имена и места жительства семнадцати врачей, которые от него скончались; из этого списка мы видим, что болезнь была распространена по всему Вюртембергу. Болезнь занесло и в южную часть Верхней Швабии. По словам Диллениуса, в первой половине 1814 года из Франции (особенно из Мюльхаузена в Эльзасе) в военный госпиталь в Теттнанге было отправлено 1300 больных солдат; двадцать четыре из них умерли по дороге, а в течение последующих четырех месяцев в госпитале от сыпного тифа умерло в пять раз больше.^[165]

Баден сильно пострадал от сыпного тифа; в Карлсруэ, например, сыпной тиф свирепствовал с октября по декабрь 1813 года. Но Баден пострадал особенно сильно по той причине, что все больные солдаты богемской армии были отправлены туда из Франции. Их число превзошло все ожидания, поскольку в полевой армии во Франции тиф был редкостью, а прибывшие оттуда солдаты заразили госпитали. Даже когда австрийские и русские войска проходили по стране, число больных "нервной лихорадкой" было очень велико. Фрайбург-им-Брайсгау, в то время город с населением 9 000 человек, очень сильно пострадал от принудительного расквартирования; около 210 000 солдат были размещены в домах его жителей. В гарнизонном лазарете и университетском госпитале, рассчитанных на 500 пациентов, в декабре 1813 года скопилось не менее 1200 больных; почти все они страдали от диареи и тифа, а из-за отсутствия белья были вынуждены лежать в собственной грязной одежде на мешках с соломой. Каждое утро две большие повозки с мертвыми телами увозили для погребения. Как обычно, мор распространился и на гражданское население, унося целые семьи. 12 октября 1813 года бывшее аббатство Тенненбах было переоборудовано в военный лазарет, в котором через две недели нашли приют около 1200 больных, хотя в нем было достаточно места только для 700. В период с 27 декабря 1813 года по март 1814 года здесь скончались 567 солдат, большинство из которых заболели тифом и дизентерией. Эпидемия достигла своего апогея примерно в середине января, когда в сутки умирало до тридцати человек. После середины января число умерших быстро сократилось.^[166] Северный Баден также подвергся нападению. В Мангейме больных и раненых французских солдат, прибывших после сражений при Лютцене и Баутцене, водили по городу и отвозили в Шпиль. Таким образом, сыпной тиф не появился в самом Мангейме, где состояние здоровья впоследствии также было хорошим. Утверждение *газеты Rheinische Merkur*, что из 13 000 больных в военных лазаретах Мангейма умерло 3 347 человек, согласно Gurlt,^[167] неверно; число умерших не превышало 346 человек.

Об общем числе умерших от сыпного тифа в Бадене сведений нет; в любом случае оно было очень большим. Об этом свидетельствует тот факт, что в последней половине 1813 года и

первой половине 1814 года жертвами моровой язвы стали не менее тридцати пяти врачей и тридцати хирургов первого класса.^[168]

В ноябре 1813 года в Дармштадт прибыли тысячи разрозненных французских пленных; многие из них были больны сыпным тифом, который вскоре распространился по всему городу. Многие места в нынешнем Великом герцогстве Гессен, расположенном к югу от Майна, сильно пострадали от эпидемии; во многих местах заболело до 2-3 тысяч жителей. Но к 5 июля 1814 года она повсеместно исчезла.^[169]

5. Лихорадка сыпного тифа на левом берегу Рейна; Франция и Швейцария

Продолжающееся отступление французской армии проходило от Майенса через Мец к Парижу, и маршрут отступления был отмечен оставленными больными. Таким образом, эпидемия сыпного тифа была быстро перенесена на северо-восточную часть Франции. Эльзас-Лотарингия, Пфальц, Шампань и Бургундия подверглись последовательному нападению. Эпидемия свирепствовала от Кройцнаха до Штрассбурга; из-за рассеивания отступающей армии страдали даже самые маленькие деревни, так что мор появился в Вормсе, Франкентале, Шпире, Оппенгейме, Нойштадте-на-Хардте, Дюркгейме, Ландау, Альзее, Трабахе, Цвайбрюккене, Вайсенбурге, Хагенау, Заберне и других местах. Мёрс (близ Франкентала) был почти полностью уничтожен.^[170] Упоминаются следующие места во Франции, подвергшиеся нападению моровой язвы: Сент-Авольд, Курсель-Шосси, Марс-ла-Тур, Сьерк, Каттенон, Пон-а-Муссон, Туль, Нанси, Этен, Верден, Бар, Лонгви и Седан. Тувенель описывает эпидемию сыпного тифа в Понт-а-Муссоне, которая вспыхнула в декабре 1813 года, когда туда прибыли транспорты с больными солдатами, и распространилась по всем окрестным городам и деревням; она усиливалась до середины марта, а к июню почти исчезла. Он эмоционально описывает бесконечную череду повозок, прибывавших каждый день:^[171]

Кто из нас не будет вспоминать, пока жив, эти томительные сцены, которые невозможно описать без содрогания? Кто когда-нибудь забудет те сотни повозок, наполненных несчастными ранеными, которые не получали никакой медицинской помощи с момента отъезда из Лейпцига; вместе с ними были больные, страдающие дизентерией, тифом и т. д., почти все они умирали от истощения, слабости и грязи, а также от болезней. Эти несчастные жалобно умоляли предоставить им место в госпитале, уже заполненном умирающими, но в ответ получали вынужденный отказ. Так они оказались перед жестокой необходимостью идти умирать дальше, в результате чего заразили все города и деревни на своем пути, где им оказывали щедрое гостеприимство.

Штрассбург, сравнительно говоря, пострадал совсем немного. Уже 1 декабря префект Штрассбурга издал приказ о том, что в каждом городе должно быть выделено специальное здание для приема прибывающих туда больных солдат и что они ни в коем случае не должны размещаться в домах горожан. В октябре и ноябре выздоравливающих размещали в домах горожан, которые впоследствии заражались. В ноябре число больных сыпным тифом, составлявшее в среднем десять-пятнадцать человек в месяц, возросло до тридцати шести, а в декабре - до ста. В соответствии с вышеупомянутым указом все вновь прибывшие солдаты были осмотрены санитарной комиссией; больных отправили в госпиталь, а здоровых поселили вместе с горожанами. Несмотря на это, - пишет Рейссен,^[172] - "здоровые заразили большое количество жителей через свои старые шерстяные пальто, которые были

тщательно пропитаны миазмами госпиталей". Особенно опасна была одежда, продававшаяся частным образом, так что во второй половине декабря были отданы строгие распоряжения следить за старой одеждой и сжигать ее. В первой половине января, когда началась довольно вялая осада, по городу неудержимо распространился сыпной тиф; в этом месяце мор достиг своего апогея, когда умерло 175 человек. 22 января префекты приказали провести общую фумигацию во всех общественных зданиях и рекомендовали горожанам также провести фумигацию в своих домах. Результат оказался весьма успешным: в феврале умерло 112 человек, в марте - 75, в апреле - 27, после чего сыпной тиф исчез. Через крепость не проходили иностранные войска, и хотя все французские военнопленные прошли через город, ни один горожанин не заразился от них, поскольку они были расквартированы в укреплениях.

Опустошения, вызванные мором в Меце, были не менее страшными. Марешаль и Дидион^[173] дают нам представление об этой жестокой эпидемии. 19 ноября 1813 года около 5000 больных солдат были направлены в этот город; необходимо было позаботиться об их укрытии, и в то же время были приняты меры, чтобы предотвратить распространение болезни. Согласно отчету пронципального мэра Меца, барона Маршана, 5 000 солдат, страдающих от инфекционной болезни, прибыли в город, и шестьдесят из них умирали каждый день. Все врачи в Меце заразились, и несколько из них умерли. Невозможно было найти больных санитаров, так как все, кто выполнял эту услугу, заразились болезнью, принесли ее домой и заразили свои семьи. Больные солдаты, размещенные в частных квартирах, и особенно выздоравливающие, также способствовали распространению болезни по городу; более 150 домов были заражены. Во второй половине декабря число больных значительно увеличилось. 1 января 1814 года, после того как Блюхер перешел Рейн, немцы выступили против Меца, и тогда огромная толпа жителей окрестных земель устремилась в этот город в поисках защиты. В результате этого по городу распространился сыпной тиф. Кроме того, в Мец постоянно отправляли больных и истощенных солдат, которых, по оценкам, прибыло около 30 000. Самым тяжелым месяцем был февраль, за шесть месяцев умерло 7 752 солдата:

Ноябрь	463
декабрь	1,602
январь	1,360
Февраль	2,365
Март	1,622
Апрель	340

Умерло также 1 294 гражданских лица, причем наибольшее число (371) - в феврале. Во всем департаменте Мозель, который в то время насчитывал около 400 000 жителей, от эпидемии умерло не менее 10 329 человек, и это число не включает солдат.

Что касается широкого распространения сыпного тифа в департаментах к востоку и югу от Парижа, которые стали ареной военных действий в первой половине 1814 года (департаменты Верхняя Марна, Кот-д'Ор, Об, Йонна, Марна, Сена-и-Марна), то более подробной информации нет. Упоминаются Труа, Безансон, Дижон, Аваллон и Осер, как места, подвергшиеся нападению моровой язвы.

В Париже случаи заболевания сыпным тифом появились в феврале, когда война приблизилась к этому городу. Больные и раненые солдаты были вынуждены обращаться в парижские госпитали, но поскольку они были недостаточно велики и многочисленны, чтобы

вместить такое количество пациентов, пришлось открыть несколько временных госпиталей в соответствующих зданиях. Сначала всех больных сыпным тифом доставляли в госпиталь Питиэ, но вскоре пришлось изменить эту политику, так как болезнь распространилась по всем палатам этого здания. Во второй половине февраля в городе появились первые случаи заболевания сыпным тифом, что было связано с возвращением многих солдат к своим семьям. В марте все больше и больше людей заражались этой болезнью, которая к концу месяца стала свирепствовать, хотя больше в больницах, чем в городе. В хосписе де ла Сальпетриер, который был переоборудован в военный госпиталь и начал использоваться 9 февраля 1814 года, небольшое количество людей заболело тифом во второй половине марта, а в апреле и мае болезнь распространилась; после этого, однако, она стала ослабевать. Заболело много сиделок и санитарок.^[174] В апреле большое количество людей в городе лежало больными сыпным тифом. В одном интернате, из которого несколько человек посещали больницы и привезли с собой сыпной тиф, заболело тридцать человек и четверо скончались. В мае случаи заболевания сыпным тифом стали более редкими, а в августе заболевших уже не было. Смертность в Париже в 1814 году была очень высокой; если в 1812 и 1813 годах умерло 20 133 и 18 676 человек соответственно, то в 1814 году умерло не менее 27 778 человек, в том числе 2 559 солдат, умерших в госпиталях. В 1815 году число умерших вновь сократилось до 19 992 человек. Насколько велико было число умерших от сыпного тифа, точно сказать невозможно, поскольку лишь в отношении небольшого числа лиц, действительно умерших от сыпного тифа, эта болезнь была зарегистрирована качестве причины смерти. В 1813 году рубрика "сыпные и адинамические болезни" увеличилась с 1 337 до 2 860 смертей, а рубрика "злокачественные или атактические болезни" - с 804 до 1 376.^[175]

Из-за переполненности парижских госпиталей солдат перевозили на нескольких лодках по Сене в Руан. Поскольку больных и раненых перевозили вместе, сыпной тиф был занесен в Руан, где унес большое количество людей, работавших в госпиталях. Таким же образом больных и раненых перевозили в пункты на Луаре, что привело к распространению тифа в Туре, где от него умерло 860 солдат.^[176]

Близость места военных действий в январе и феврале 1813 года привела к вспышкам сыпного тифа в швейцарских кантонах, расположенных вблизи французской границы, например, в кантонах Базель-Штадт, Базель-Ланд, Нойенбург, Золотурн и Ваадт. Число умерших в этих кантонах составило:^[177]

Год.	Базель-Штадт.	Базель-Ланд.	Нойенбург.	Золотурн.	Ваадт.
1812	442	867	1,041	1,349	3,705
1813	425	748	1,014	1,072	3,186
1814	721	1,679	1,335	1,844	3,475
1815	479	812	1,220	1,240	3,267
1816	355	710	1,234		3,720

Согласно А. Буркхардту,^[178] лазаретная лихорадка вспыхнула в Базеле с необычайной яростью, когда союзники проходили через этот город; она бушевала особенно среди иностранных солдат, а также поражала обслуживающий персонал в госпиталях и гражданских жителей. Число умерших от нее неизвестно.

6. Сыпной тиф в Австрии в 1813-14 годах.^[179]

Наиболее пострадавшей от эпидемии сыпного тифа страной в Австрии была Богемия, вдоль границ которой долгое время шла война. Уже в феврале 1813 года "нервная лихорадка", сопровождаемая петехиями, была занесена баварскими и прусскими войсками в район Кениггратца, но благодаря энергичным и строгим мерам предосторожности она не получила широкого распространения. Основная вспышка эпидемии в Богемии произошла осенью 1813 года. В сентябре 1813 года в пражский госпиталь поступило 39 больных сыпным тифом, в октябре - 77, в ноябре - 196, в декабре - 287.^[180] Больше всего пострадал регион вдоль саксонской границы: например, районы Лейтмериц, Сааз, Ракониц и Эльбоген. В округе Лейтмериц тиф появился в августе и усилился в сентябре и октябре; особенно сильно пострадали места вдоль военной дороги, ведущей из Дрездена в Прагу. Эпидемия продолжалась до апреля. В близлежащий Каурзимский округ после битв под Пирной, Дрезденом и Кульмом прибывали больные и раненые солдаты всех наций, что вызвало повсеместную эпидемию; во многих местах заразились все жители. Во второй половине года, когда казалось, что мор немного утих, он вспыхнул вновь, когда французский гарнизон везли из Дрездена к месту заключения; за четырнадцать дней 2422 человека в шестидесяти местах заразились, и болезнь исчезла в мае. Всего в этом регионе сыпной тиф распространился в 103 населенных пунктах, и из 8066 человек, заразившихся им, 751 скончались. В Саазском округе тиф вспыхнул в последней половине октября 1813 года и унес большое количество людей; он свирепствовал на всем протяжении военной дороги в окрестностях места военных действий. Наибольшая смертность наблюдалась в декабре, а в мае болезнь исчезла. В Раконицком уезде в первой половине года болели целые общины, но в апреле новых случаев заболевания не было. В Эльбогенском округе сыпной тиф вспыхнул в сентябре 1813 года в городе Эгер из-за прибытия французских пленных и беглецов; эпидемия вскоре охватила весь округ и продолжалась до марта 1814 года.

Остальные регионы Богемии зимой 1813-14 годов пострадали от сыпного тифа не так сильно. В округе Бераун, расположенном к юго-западу от Праги, эпидемия началась в октябре 1813 года, когда дома горожан переполнились выздоравливающими солдатами; эпидемия закончилась в марте 1814 года. Число заболевших составило 3 807 человек, а число умерших - 296. Соседние районы Пльзень и Каттау также подверглись нападению; в Пльзенском районе тиф вспыхнул в октябре 1813 года из-за прибытия французских пленных; в ряде мест они заразились, так что в ноябре и декабре болезнь переросла в эпидемию, которая продолжалась до апреля. Из 1 185 человек, заразившихся этой болезнью, умерло 237. В округе Каттау заболели 645 человек, 132 скончались.

В восточной части страны сильно пострадали районы Табор и Часлау. В Таборском округе, - читаем мы в вышеупомянутом отчете^[181], - в августе месяце в Нойхаусе, где был устроен полевой госпиталь, возникло несколько желчно-слизистых нервных лихорадок, которые вспыхнули во многих местах по дороге в Прагу, вскоре распространились на Таборский округ и приобрели характер эпидемии. Они быстро обнаруживали свое присутствие во всех местах, где ночевали больные солдаты или где местные жители принимали участие в перевозке больных солдат". Кульминация эпидемии пришлась на январь, а в середине мая она исчезла; из 4 267 заболевших 448 человек скончались. В Чаславском повяте, примыкающем к Таборскому повяту с севера, болезнь распространилась в ноябре 1813 года при перевозке пленных и войск, при размещении больных в крестьянских домах и при помощи крестьян, которые помогали перевозить больных солдат. 16 декабря 1813 года не

менее 4313 мирных жителей в тринадцати местах страдали от сыпного тифа. Наибольшая смертность наблюдалась в окрестностях госпиталей; с приходом весны эпидемия исчезла.

Сыпной тиф был также занесен в различные части Моравии,^[182] частично австрийскими войсками, частично французскими пленными; в округах Брюнн, Иглау, Ольмюц и Тешен он вспыхнул во многих местах. В двенадцати населенных пунктах этих округов с общим населением 28 267 человек с декабря 1813 года по лето 1814 года заболело около 2 126 человек, а 207 человек скончались. В марте эпидемия исчезла почти повсеместно. Согласно данным, составленным Й. Хейном,^[183] , число умерших в Моравии и Австро-Силезии вместе взятых составило:

Июль (1813)	3,818
август	3,893
сентябрь	3,888
Октябрь	4,059
Ноябрь	4,457
Декабрь	5,202
Январь (1814)	8,280
Февраль	7,249
Март	7,756
Апрель	5,464
Май	5,541
Июнь	4,147

В Нижней Австрии также вспыхнула эпидемия сыпного тифа, особенно в Вене; число умерших там составило:

От сыпного тифа. Все случаи смерти.

1813	784	12,971
1814	1,529	15,309

В остальной части страны болезней было немного, несмотря на то, что войска постоянно маршировали туда-сюда.

Сыпной тиф был занесен марширующими войсками и в Штирию; источником заразы были семь военных госпиталей в Граце. Мы читаем в отчете:^[184] "Болезнь, исходящая главным образом из семи военных госпиталей, расположенных в черте города, как из очага, распространялась за границу больными, санитарями, врачами и т. д. Смертность в этих госпиталях была чрезвычайно высока; здания, отведенные для этих целей, едва вмещали количество больных. Все шло вкривь и вкось; штат полевых врачей был недостаточно велик, чтобы обеспечить даже самый необходимый уход за большим числом пациентов". Больше всего от болезни пострадали окрестности Граца, Марбурга и Брука, которая также распространилась на Каринтию и вспыхнула в Клагенфурте и окрестностях.

7. Обзор эпидемии сыпного тифа в 1813-14 годах

Невозможно составить точное представление о человеческих жертвах, которые понесла сыпной тиф в 1813-14 годах. Это объясняется, с одной стороны, отсутствием достоверной статистики, а с другой - тем, что различные регионы пострадали в разной степени, в зависимости от количества принятых ими войск, пленных и беженцев. Число людей, заболевших сыпным тифом в Германии в 1813-14 годах, должно оцениваться по меньшей мере в 200 000 или 300 000 человек. Если предположить, что 200 000 человек умерли от этой болезни, то число заразившихся составит около 2 000 000 человек. Поскольку в Германии в то время проживало едва ли более 20 000 000 человек, то, исходя из этого предположения, заболело около десяти процентов из них. Размер этого числа значителен, если учесть, что особую восприимчивость к болезни проявляли сильные и пожилые люди.

Одной из главных причин широкого распространения сыпного тифа в 1813-14 годах стало несовершенное развитие лазаретной системы. Если вначале имелся лазарет для заразных больных, то количество пациентов, которых он должен был принимать в течение нескольких дней, становилось настолько большим, что для них постоянно приходилось открывать новые здания, а изолировать их было невозможно. Усилия различных городских администраций по возведению лазаретов за чертой города были бессильны перед жестоким упрямством французских, а затем и русских генералов. О суровости наказания, которое пришлось понести за бесцеремонное размещение зараженных французских войск в крепостях вместе со здоровыми людьми, свидетельствуют страшные опустошения, вызванные сыпным тифом в Данциге, Торгау, Майенсе и др. Маленькие населенные пункты были абсолютно беспомощны перед господствующей властью солдат. Можно было бы упрекнуть муниципальные власти того времени в том, что они не приняли профилактических мер против угрожающей опасности моровой язвы, особенно в тех местах, которые не страдали от маршей солдат туда и обратно. Но нужно принять во внимание волнение, пронизывавшее весь народ в то время, хмельное желание освободиться от долгого гнета национального врага, на которое были направлены все мысли и планы, использование всех ресурсов для этой цели, и в особенности тот факт, что простое невежество делало невозможным принятие соответствующих мер. Если это невежество преобладало в высших эшелонах власти, то ничего лучшего нельзя было ожидать от администраций небольших городов и поселков. Поэтому население повсеместно было беззащитно перед вторжением моровой язвы, которая получала возможность все больше и больше распространяться. Такого, однако, в Центральной Европе не было со времен Тридцатилетней войны.

ГЛАВА VII ОТ ЭПОХИ НАПОЛЕОНА ДО ФРАНКО-ГЕРМАНСКОЙ ВОЙНЫ

1. Русско-турецкая война 1828-9 гг.

28 апреля 1828 года Россия объявила войну Турции; боевые действия велись частично на Балканском полуострове, в Валахии и Болгарии, частично в Закавказье. На западном участке войны русские, после взятия Варны и бесполезной осады Шумлы в кампании 1828 года, вынуждены были отойти на левый берег Дуная; во второй кампании (1829) Дибич разбил турок при Кулевчине, прошел через Балканский полуостров и неожиданно появился у Адрианополя, который турки сдали ему без сопротивления.

Эту кампанию сопровождала необычайно сильная эпидемия бубонной чумы. В 1828 году чума распространилась из Малой Азии в Европейскую Турцию и Валахию; уже в 1825 и 1826 годах она появилась в Бухаресте, а в Валахии спорадические случаи заболевания наблюдались летом 1827 года и зимой 1827-8 годов.^[185] 30 апреля 1828 года первые русские войска появились в Бухаресте; они были расквартированы в самом городе и в окрестных деревнях. 13 мая в одном из частных домов было обнаружено семь случаев чумы, но бухарестские врачи не сочли это заболевание чумой. Был отдан приказ о дезинфекции домов, но общение с окрестными деревнями не прекращалось. В мае от чумы умерло около тридцати жителей, и в конце того же месяца в город были допущены три русских солдата. Поскольку число заболевших в городе росло, расквартированные в нем войска были размещены в деревне Фундени, где, однако, вскоре заболело еще несколько человек. В мае чума вспыхнула и в других деревнях Валахии, а в течение лета и осени распространилась по всей стране. По поводу происхождения этой эпидемии чумы Симон^[186] говорит: "Вся Валахия была заражена с 1826 года; но если бы не война и не последовавшие за ней всевозможные несчастья, болезнь не развилась бы в 1828 году в такую яростную и обширную эпидемию. Прибытие русских было ответственно за эту широкую вспышку, поскольку они разнесли инфекцию, полученную от жителей, в тысячу различных мест".

Отвод войск в Фундени на время приостановил распространение чумы в Бухаресте, но в середине августа она вспыхнула снова, предположительно из-за прибытия новых войск с места военных действий; около тридцати или сорока деревень были поражены этой эпидемией, которая продолжалась до середины ноября. В январе 1829 года чума была занесена войсками в Молдаву и Яссы, где они должны были расположиться на зиму; но болезнь, несмотря на то, что она была ошибочно диагностирована и объявлена сыпным тифом, вскоре была остановлена энергичными мерами предосторожности. Что касается количества больных чумой в русской армии, которая также подвергалась нападению ряда других болезней, особенно малярии, диареи, дизентерии и лихорадки, то сведений об этом нет; русская армия насчитывала 150 000 человек, и, по данным Зейдлица, до конца февраля 1829 года в лазареты поступило 134 882 человека, а в полковые лазареты - 75 226 человек; таким образом, за десять месяцев заболело 210 108 человек.^[187]

В марте 1829 года чума вспыхнула с новой силой. Генерал-хирург Витт, штаб-квартира которого находилась в Яссах, заявил, что это не чума, а эндемическая лихорадка, и в марте отменил все меры предосторожности. "После прекращения карантина больных, - пишет Четыркин,^[188] - болезнь, неся с собой разрушения, весной и летом начала набирать силу и распространилась по Молдавии, Валахии и Болгарии; она также сопровождала русскую армию через Балканский полуостров и появилась в Румелии, где полностью уничтожила несколько госпиталей. Те части армии, которые постоянно находились на марше и подвергались воздействию свежего воздуха, дождя и росы, пострадали меньше, но гарнизоны в городах и крепостях подвергались более яростным атакам страшного врага. Переполненность лазаретов, отсутствие компетентных медсестер и врачей (большинство из

которых было истреблено чумой), неясность природы болезни - все это стало причиной того, что мор не мог быть остановлен".

Болезнь впервые появилась в марте 1829 года в Валахии, но после середины мая она обнаружила свое присутствие и к югу от Дуная; Галац, Бабадаг, Кустенджи, Мангалия, Базардшик и Каварна подвергались нападению один за другим.

Варна пострадала очень сильно; по словам Петерсенна, первые случаи заболевания там появились в мае 1829 года в пехотном Витепском полку. Больных разместили в палатках на берегу моря за городом, а поскольку число заболевших продолжало расти, вскоре туда были перевезены все пациенты госпиталей. В конце концов город был полностью эвакуирован и закрыт, после того как его жители получили определенные места для проживания на открытых полях и в ближайшем лесу. Чума достигла своего апогея во второй половине июня. Не было ни одного госпиталя, - пишет Петерсенн,^[189] - ни одного квартала города, ни одного подразделения войск, ни одной семьи, ни одного места, избежавшего заражения, и везде можно было встретить жертв моровой язвы, то умирающих, то мертвых; ибо она не щадила ни пола, ни возраста, ни сословия". И в другом месте тот же врач говорит:^[190] "Если внутри чумного лагеря представлялось ужасное зрелище, где больные метались, задыхаясь от палящего летнего зноя, между мертвыми и умирающими, то условия вне чумного лагеря были не более приятными для наблюдения; ибо вдоль дорог из города в больницы, на полях и лугах, за каждым кустом, в каждой канаве повсюду лежали мертвые и умирающие люди". А Зейдлиц, посетивший Варну в разгар чумы, утверждает, что трупы были свалены "как бревна" и вывозились "повозками". Согласно Петерсенну,^[191] число пациентов, умерших в чумном госпитале в Варне, было следующим:

С 5 по 30 июня	2,238
С 1 по 31 июля	1,484
С 1 по 26 августа	210

В конце августа в Варне было всего несколько больных чумой. Из сорока одного врача двадцать восемь заболели, а двадцать скончались.

Во многих других местах ситуация была такой же плохой, как и в Варне; Слободзея, Кустенджи и Мангалия были также опустошены. В Браилове первые случаи чумы появились в марте; в апреле от болезни умерло 132 человека, в мае - 150, в июне - 774, а в июле мор утих.^[192]

После того как летом 1829 года русские пересекли Балканский полуостров, Адрианополь, достигнутый 12 августа 1829 года, был свободен от чумы, и он оставался свободным до конца войны. Однако в первой половине ноября чума вспыхнула в большом старом бараке, который был переоборудован в госпиталь и стал очень переполненным. Больные, особенно страдающие дизентерией, поступали туда со всех сторон, так что их число на сайте увеличилось 17 августа до 1616 человек, 27 августа - до 3666, а 1 сентября - до 4641. 1 ноября, когда оттуда был вывезен штаб, там осталось 6 000 больных и здоровых людей, подавляющее большинство которых стали жертвами чумы. По словам Ринка, во второй половине ноября туда ежедневно свозили по десять-двадцать солдат, больных чумой, а в середине декабря не было пощажено ни одной из 300 лазаретных комнат; в это время ежедневно принимали от пятидесяти до шестидесяти чумных больных.^[193] В середине января 1830 года ярость болезни среди русских несколько ослабла, но она все сильнее свирепствовала среди гражданского населения, насчитывавшего около 80 000 человек. Почти во всех армейских дивизиях, расквартированных к югу от Балкан, зимой 1829-30 годов вспыхнула чума; поэтому вся

армия, прежде чем вернуться в Россию, дважды подвергалась карантину в течение двадцати одного дня.

Чума обнаружила свое присутствие и в Закавказье, где также шли боевые действия. В Армении она вспыхнула незадолго до начала русско-турецкой войны, а также в Эрзеруме. Прибывшие оттуда подкрепления принесли чуму в Карс, где она быстро распространилась в турецкой армии.^[194] В июне 1828 года, когда крепость Карс была взята штурмом, болезнь была принесена турецкими пленными обратно в русскую армию; но строгие меры фельдмаршала графа Паскевича не позволили ей распространиться дальше в армии.^[195] Но жители Карса воспротивились этим распоряжениям, и в результате чума продолжала свирепствовать там, частично в гарнизоне, где за двадцать дней было 530 больных чумой, а частично среди жителей, до сентября. Чума была занесена турецкими пленными в Эривань, в район Тифлиса и в другие места. В крепости Ачалзич, расположенной между Батумом и Тифлисом, чума вспыхнула в 1829 году; во второй половине февраля крепость была осаждена турками, которые были заражены чумой. Вследствие вылазки небольшого гарнизона 6 марта, которая привела к отступлению турок, так как в это же время подошли русские подкрепления, чума была занесена в Ачалзич, где первые случаи заболевания произошли 10 марта в гарнизоне, а вскоре после этого и среди жителей. 23 мая та часть гарнизона, которую чума пощадила, была выведена на открытую местность, и крепость была тщательно очищена, после чего случаев заболевания больше не было. Осенью 1829 года чума полностью исчезла как среди закавказских войск, так и на подвластной им территории.

2. Крымская война (1854-6)

Крымская война играет весьма заметную роль в истории военных чумных заболеваний и военной санитарии; с одной стороны, она показала, какое суровое наказание приходится нести армии, если без мер предосторожности войска отправляются на место военных действий из зараженных местностей; с другой стороны, она показала, что можно предотвратить серьезные вспышки чумы, если принять энергичные меры по обеспечению войск хорошим питанием и жильем. Если в первую зиму английские солдаты пострадали от моровой язвы гораздо больше, чем французские, то во вторую зиму, вследствие значительных улучшений, внесенных в размещение, одежду и питание войск, англичане пострадали очень мало, а французы - сильно.

В 1853 году холера появилась в нескольких местах Франции, а в следующем году распространилась по всей стране; наиболее яростно она свирепствовала в южных районах. Поскольку французские войска, высаженные в Тулоне и Марселе, были заражены холерой, больных пришлось ссаживать на берег с первого транспортного корабля на Мальте, а других - в Пейре. Когда войска высадились в Галлиполи, среди них было тринадцать больных холерой, за которыми вскоре последовали другие случаи. Затем спорадические случаи холеры стали появляться везде, где побывали французские солдаты, например в Нагаре, Варне, Адрианополе и т. д. Тот факт, что болезнь была занесена туда французскими войсками, откровенно признали большинство французских военных врачей; лишь некоторые, например Казалас, предположили, что болезнь уже была распространена в Добрудже.^[196]

Во время экспедиции, предпринятой французскими солдатами в нездоровый и пустынный район Добруджи, холера разразилась в армии подобно взрыву, заставив ее вернуться.

Английские солдаты во время осады Варны, а также часть английского флота также подверглись нападению холеры. Заявления Скриве и Шену о количестве французских солдат, погибших от этой болезни, сильно расходятся; согласно Скриве, французская армия, насчитывавшая около 55 000 человек, потеряла 5 183 человека в период с 3 июля по 30 августа 1854 года из-за холеры,^[197] тогда как Шену приводит следующие статистические данные:^[198]

	<i>Число больных.</i>	<i>Число умерших.</i>
Июль (1854)	8,239	5,030
Август	3,043	3,015
Сентябрь	376	239

Английская армия, насчитывавшая около 30 000 человек, также пострадала:^[199]

	<i>Кол-во больных.</i>	<i>Кол-во смертей.</i>
Июль (1854)	449	285
Август	938	611
Сентябрь	1,232	575
Октябрь	445	273

В сентябре место военных действий было перенесено в Крым, но и там холера снова свирепствовала в обеих армиях; если зимой 1854-5 гг. она унесла сравнительно небольшое число людей, то летом 1855 г. вспыхнула с новой силой. Общее число погибших во французской армии за всю кампанию составило 12 467 человек, в английской - 4 513, а в пьемонтской - 1 230. Численность армий сильно различалась; французская армия была самой многочисленной во второй половине 1855 года, когда она насчитывала 145 000 человек; общее число английских солдат составляло 97 864, а пьемонтских - 21 000.

По словам Хясара,^[200] холера распространилась далеко и широко с места войны - по всей Турции, вокруг Черного моря, в Греции, в Смирне, вдоль побережья Дарданелл, в Константинополе, Одессе, Румелии и в Дунайских княжествах; жители района Добруджи также сильно пострадали от моровой язвы, которая после войны распространилась на значительную часть России.

Цинга свирепствовала и во французской армии в засушливое лето 1855 года, а также в суровую зиму, последовавшую за ним. В августе 1855 года в армии насчитывался 2 581 больной цингой, что было самым большим числом за летние месяцы, а в феврале - 4 341, что было самым большим числом за зимние месяцы. Вспышка цинги среди английских войск, которые также страдали от этой болезни зимой 1854-5 годов, была позже остановлена благодаря употреблению более качественной пищи.

Дизентерия также была очень распространена: 6 105 французских солдат, страдавших от этой болезни в Крыму, были доставлены в полевые лазареты; 2 061 умерли там, а 2 792 были отправлены в Константинополь. Не менее 7 883 английских солдат заболели острой и хронической дизентерией, и 2 143 человека скончались от нее.

Еще зимой 1854-5 гг. среди французских и английских солдат было зарегистрировано небольшое количество случаев заболевания сыпным тифом; но только зимой 1855-6 гг., в период с декабря по март, болезнь получила широкое распространение во французской армии вследствие неблагоприятных условий жизни; английская же армия почти не

пострадала в эту зиму. Скриве и Шену публикуют следующие статистические данные, касающиеся французской армии в полевых лазаретах в Крыму:

<i>Месяцы.</i>	<i>Численность армии.</i>	<i>Больные сыпным тифом.</i>	<i>Доставлено в Константинополь.</i>	<i>Число умерших.</i>
Декабрь (1855)	145,120	734	204	323
Январь (1856)	144,512	1,523	320	464
Февраль	132,800	3,402	925	1,435
Март	121,000	3,457	1,140	1,830
Апрель	105,000	237		101
Май	67,000	38		17

По данным Скриве, с сентября 1854 по июль 1856 года в полевые лазареты Крыма было доставлено 11 124 больных сыпным тифом; из них 3 840 были вывезены в Константинополь, а 6 018 умерли в полевых лазаретах.^[201] Но Скриве говорит, что это число больных сыпным тифом слишком мало; оно должно было быть увеличено на число лиц, заразившихся этой болезнью в полевых лазаретах и госпиталях, из которых 4 502 умерли, и на число заболевших и умерших в Константинополе и во Франции, что составляет 7 000 человек. Таким образом, по мнению Скриве, общее число умерших от сыпного тифа во французской армии составило не менее 17 515 человек, из чего он делает вывод, что заболело не менее 35 000 человек.^[202]

В английской армии сыпной тиф появлялся лишь спорадически зимой 1855-6 годов; по данным Шену, 167 человек заболели и 62 скончались от этой болезни.^[203]

Среди русских войск сыпной тиф свирепствовал^[204] и, по данным А. Хирша, был очень распространен и на юге России.^[205]

В Константинополе сыпной тиф, хотя и заразил множество людей в военных госпиталях, по-видимому, не распространился на гражданское население. Боденс, который после взятия Севастополя побывал на Востоке, прямо говорит, что жители Константинополя были избавлены от эпидемии на всем ее протяжении.^[206]

По словам Мерчисона, сыпной тиф был занесен английскими войсками на английскую землю, где в 1856-7 годах он вызвал эпидемии в различных частях страны. В следующей таблице указано количество больных сыпным тифом, доставленных в лихорадочную больницу в Лондоне:

1854	337
1855	342
1856	1,062
1857	274
1858	15

Увеличение числа заболевших в Лондоне не было связано с тем, что болезнь была завезена из Ирландии, поскольку среди пациентов было всего пятьдесят три ирландца, и только двое из них прожили в городе менее трех месяцев. С другой стороны, военные события вызвали

голод, что привело к большим страданиям среди бедняков, а это способствовало дальнейшему распространению болезни.^[207]

Когда французские войска были перевезены обратно во Францию, были приняты энергичные и широкие меры предосторожности; к посадке были допущены только те войска, которые в течение нескольких недель были полностью излечены от тифа; несколько станций для выписки людей, заразившихся в пути, были расположены вдоль побережья Средиземного моря, и на них было оставлено шестьдесят два больных; подозрительные дивизии войск, прежде чем высадиться в Марселе, были на некоторое время помещены в карантин на нескольких островах вдоль побережья, на острове Св. Маргариты (Леринские острова), на (Гиерские острова) и на других, а перед входом в город их снова осматривали, купали и переодевали. Результат оказался успешным. Лаверан пишет:^[208] "Чем дальше удалялись от очага инфекции и чем больше рассеивались солдаты, тем больше миазмы, казалось, теряли силу; во Франции больные сыпным тифом дали лишь несколько случаев в госпиталях, где за ними ухаживали; болезнь никогда не передавалась гражданскому населению".

Спорадические случаи заболевания наблюдались в Марселе, Тулоне, Авиньоне, Шалон-сюр-Соне и других местах. Небольшая эпидемия лазарета также имела место в Париже в Валь-де-Грасе; по данным Годелье,^[209] почти все больные принадлежали к Пятидесятому полку, который 30 ноября 1855 года высадился в Камеше. Состояние здоровья в полку на тот момент было хорошим, и, в частности, он был свободен от сыпного тифа. Из двух кораблей, на которых перевозили солдат, один шел от Камеша до Марселя всего тридцать дней и не имел ни одного случая заболевания сыпным тифом, а другой, более тяжелый, шел пятьдесят дней и имел в пути множество случаев заболевания сыпным тифом; пятнадцать больных были помещены в госпиталь на Мальте и двадцать пять - в госпиталь в Марселе. Не менее пятидесяти восьми солдат этого полка заразились в Валь-де-Грасе, и они заразили пять медсестер; восемь солдат и одна медсестра стали жертвами этой болезни.

3. Гражданская война в Северной Америке (1861-5 гг.)

С началом Гражданской войны в обеих армиях почти ничего не делалось для предотвращения возникновения и распространения болезней; скопление огромного количества войск делало неизбежными сильные моры. Успешная деятельность многочисленных добровольных обществ принесла много пользы в виде улучшенных методов санитарии; центром, из которого исходила эта деятельность, была официально признанная Санитарная комиссия, основанная 15 июня 1861 года, которая сделала предотвращение моров своей главной функцией. Ее работа осуществлялась за счет крупных добровольных денежных взносов. Комиссия использовала следующие средства: хорошее оборудование, питание и жилье для мужчин, изоляция мужчин, страдающих инфекционными заболеваниями, сжигание одежды, кроватей и палаток, используемых этими больными, строительство чистых, хорошо проветриваемых барачных лазаретов и комплексные планы по переводу больных солдат из полевых госпиталей.^[210]

Поскольку около миллиона человек с обеих сторон постепенно оказывались лицом к лицу друг с другом, человеческие потери были просто ужасны. Что касается потерь, понесенных северными штатами, мы прекрасно осведомлены в исчерпывающем медицинском отчете в шести томах, изданном Соединенными Штатами.^[211] Отчет также содержит некоторые

статистические данные о распространенности болезней среди конфедератов и пленных, но никаких цифр, касающихся потерь южных штатов, не имеется.

Что касается общих потерь войск, понесенных северными штатами, мы находим следующую подборку:^[212]

<i>Причина смерти.</i>	<i>Белые войска.</i>	<i>Цветные войска.</i>	<i>Всего.</i>
Убито в бою	42,724	1,514	44,238
Умерло от ран и т. д.	47,445	1,760	49,205
Самоубийство, убийство, казнь	469	57	526
Болезни	157,004	29,212	186,216
Неизвестные причины	23,347	837	24,184
Всего	270,989	33,380	304,369

Если разделить умерших от неизвестных причин пропорционально другим группам, то общее число умерших от болезней среди белых войск составило 171 806 человек, а среди цветных - 29 963 человека.

В статистической таблице первого тома *"Истории медицины"* цифры, касающиеся количества смертей, неполные; там приведены следующие общие цифры:

	<i>Белые войска.</i>	<i>Цветные войска.</i>
Раны и т. д.	36,688	1,427
Самоубийства, убийства, казни	549	78
Заболевания	128,937	27,499
Неопределенные	449	?
Всего	166,623	29,004

Наибольшего числа жертв потребовала брюшной тиф; в первые два года войны он проявился в виде убийственных эпидемий в Северной армии, главным образом в Атлантическом и Центральном округах, и менее сильно в районе Великого океана. Если объединить общие постоянные лихорадки, тифо-малярийные лихорадки и сыпной тиф с брюшным тифом и рассматривать их как брюшной тиф, то за всю войну в Северной армии от этой причины умерло 32 112 белых и 3 689 цветных солдат. Рассматривая эти цифры, мы должны помнить, что, как уже говорилось выше, они неполные. Исходя из этого, из каждой 1 000 человек от брюшного тифа умирали:^[213]

	<i>Белые войска.</i>	<i>Цветные войска.</i>
1861-2	20-75	
1862-3	18-24	
1863-4	8-52	28-50

1864-5	11-45	19-31
1865-6	8-98	11-60
Среднее	13-58	19-8

Как и в случае с брюшным тифом, так и в случае с другими заболеваниями, цветные войска понесли самые тяжелые потери, возможно, потому, что пища и кров, которые они получали, были не столь хороши, а также потому, что они хуже понимали санитарные меры, которые были предписаны. Среди пленных Конфедерации, которых пригнали на север, а их было около 40 875 человек, 18-4 из каждой 1000 заболели брюшным тифом.^[214]

Относительно появления сыпного тифа во время Гражданской войны в Америке мнения расходятся. Поскольку зарегистрировано лишь относительно небольшое число случаев этого заболевания, вполне вероятно, что эти случаи были диагностированы неверно, поскольку сыпной тиф очень заразен. В санитарных отчетах северных штатов, в которых слово "тиф", как и в Англии и Франции, означает "сыпной тиф", мы находим следующие данные, касающиеся этой болезни:

	<i>Число заболевших.</i>	<i>Число умерших от нее.</i>
Белые войска	2,501	850
Цветные войска	123	108

Однако существует очень мало историй болезни и совершенно нет посмертных отчетов, на основании которых можно было бы сделать положительный вывод. Лаверан сомневается в распространенности сыпного тифа.^[215] Согласно Ниднеру, сыпной тиф, напротив, преобладал среди заключенных северян в ужасно запущенных тюрьмах Солсбери, Северная Каролина, и, вероятно, в других местах.^[216] Можно предположить, что увеличение числа больных сыпным тифом в Нью-Йорке, Филадельфии и т. д., которое Хирш приводит в соответствии с заявлениями да Косты и Корса, было связано с эпидемией среди заключенных.^[217] Согласно Корсу, число смертей от сыпного тифа в Филадельфии составило 37 в 1862 году, 131 в 1863 году и 335 в 1864 году.

Необычайно распространенными были диарея и дизентерия, так что, несмотря на их относительно легкий характер, они стали причиной большого количества смертей. Зафиксированные случаи холеры были не азиатской холерой, а местной формой заболевания. В Северной армии следующие цифры показывают количество смертей от острой и хронической дизентерии и диареи:

	Белые войска.				Цветные войска.			
	<i>Дизентерия.</i>		<i>Диарея.</i>		<i>Дизентерия.</i>		<i>Диарея.</i>	
	<i>Острая</i>	<i>Хроническая.</i>	<i>Острая</i>	<i>Хронический.</i>	<i>Острая</i>	<i>Хронический.</i>	<i>Острый</i>	<i>Хронический.</i>
Июнь 1861 г.	3	1						
1861-2	338	136	230	501				
1862-3	967	1,090	941	7,556				
1863-4	1,242	931	620	7,868	496	220	503	784

1864-5	1,248	919	973	10,600	584	255	608	1,788
1865-6	286	152	159	1,033	412	151	257	706
1861-6	4,084	3,229	2,923	27,558	1,492	626	1,368	3,278

Из каждой 1 000 человек погибло от дизентерии и диареи вместе:^{[[218]]}.

Белые войска. Цветные войска.

1861-2	4-17	
1862-3	15-99	
1863-4	15-78	43-54
1864-5	21-29	36-29
1865-6	16-00	26-97

Во время Гражданской войны в США очень широко распространилась оспа; цветные войска оказались гораздо более восприимчивы к ней, чем белые. Распространению болезни способствовало то, что вакцинация, которой пренебрегали из-за поспешной мобилизации, не могла проводиться так быстро, как хотелось бы.

Корь также вспыхнула в обеих армиях в виде широко распространенных эпидемий. В общей сложности 67 763 белых и 8 555 цветных солдат заболели этой болезнью, а 4 246 из первых и 931 из вторых скончались от нее. Из каждой 1 000 человек заболевших:^{[[219]]}

оспа.		Корь.	
<i>Белые войска. Цветные войска.</i>		<i>Белые войска. Цветные войска.</i>	
1861-2	1-36	1-97	
1862-3	1-45	1-99	
1863-4	3-21	16-52	12-35
1864-5	1-75	8-69	3-75
1865-6	0-69	14-24	0-51

Малярия получила особенно широкое распространение; в среднем не менее 52 процентов белых и 83 процента цветных войск заболевали этой болезнью в год. Нелепо говорить, что негры не подвержены этой болезни; напротив, они болели ею гораздо чаще и страдали от нее гораздо сильнее, чем белые. Войска в военных округах Каролины и Арканзаса, а также вдоль великих рек - Миссисипи, Огайо и Потомак - подвергались этому заболеванию с особой жестокостью. Из каждой тысячи человек число заболевших и число умерших от этой болезни показано в следующей таблице:^{[[220]]}

Белые войска.		Цветные войска.	
<i>Кол-во больных. Кол-во смертей.</i>		<i>Нет. больных. Нет. смертей.</i>	
1861-2	404-0	2-77	
1862-3	460-1	3-76	
1863-4	584-1	3-19	833-7
1864-5	558-4	3-34	750-0
1865-6	853-1	5-42	947-0

Общие потери, понесенные Северной армией от важнейших инфекционных заболеваний, отражены в следующей таблице:^[221]

Белые войска.

	<i>Кол-во войск.</i>	<i>Брюшно й тиф.</i>	<i>Сыпной тиф.</i>	<i>Дизент ерия, диарея.</i>	<i>Холера.</i>	<i>Оспа.</i>	<i>Корь.</i>	<i>Маляри я.</i>
1861 май- июнь	41,556	17	3	4		1	3	1
1861-2	288,919	5,795	201	1,205	34	393	568	800
1862-3	659,955	11,658	378	10,554	96	950	1,314	2,480
1863-4	675,413	5,632	123	10,661	56	2,171	1,268	2,152
1864-5	645,506	7,266	124	13,740	67	1,131	1,082	2,155
1865-6	101,897	894	21	1,630	22	71	11	552
Среднег одовое значени е	468,275	Итого 31,262	850	37,794	275	4,717	4,246	8,140

Цветные войска.

1863-4	45,174	1,251	60	2,003	7	760	568	699
1864-5	89,143	1,680	41	3,235	10	775	334	782
1865-6	56,617	650	7	1,526	13	806	29	442
Среднег одовое значени е	63,645	Итого 3,581	108	6,764	30	2,341	931	1,923

Смертность в тюрьмах с обеих сторон была ужасающей. Об условиях содержания пленных Конфедерации, интернированных в северных штатах, мы можем судить по следующей таблице. Среднее число мужчин в тюрьмах составляло 40 815 человек, из них умерло 19 060 человек; с учетом всей войны смертность составила 230,7 на 1000 человек в год.^[222] Цифры распределяются между различными заболеваниями следующим образом:

	<i>Смертность (всего).</i>	<i>Годовой показатель на 1 000.</i>
Брюшной тиф, сыпной тиф	1,109	13-6
Малярия	1,026	12-6
Оспа, корь, скарлатина, эризипелас	3,453	42-3
Диарея, дизентерия	5,965	73-0

Цинга	351	4-3
Бронхит	133	1-6
Воспаление легких и плеврит	5,042	61-7
Другие заболевания	1,729	21-3
Раны и неопределенные заболевания	252	0-3
Всего	19,060	230-7

Состояние заключенных северян, содержащихся в южных тюрьмах, было еще хуже. В тюрьме Андерсонвилль, где за шесть месяцев с 1 марта по 31 августа 1864 года содержалось в среднем 19 453 заключенных, умерло 7 712 человек; это означает годовой показатель 792,8 на 1000 человек. Следующая таблица показывает пропорциональную смертность от отдельных болезней:^[223]

<i>Причина смерти.</i>	<i>Смертность (всего).</i>	<i>Годовой показатель на 1 000 человек.</i>
Брюшной тиф, сыпной тиф	199	20-5
Малярия	119	12-2
Оспа, корь, скарлатина, эризипелас	80	8-2
Диарея, дизентерия	4,529	465-6
Цинга	999	102-8
Бронхит	90	9-2
Воспаление легких и плеврит	266	27-4
Другие заболевания	844	86-7
Раны и неопределенные заболевания	586	60-2
Всего	7,712	792-8

Поскольку статистика смертности в то время существовала лишь в некоторых северных штатах, а данные о смертях за указанный год лишь случайно включались в перепись населения, проводившуюся раз в десять лет, невозможно привести какие-либо цифры, касающиеся распространения инфекционных заболеваний от армии к гражданскому населению. Но несомненно, что это происходило в значительной степени в тех регионах, где велись боевые действия. В случае двух штатов, Массачусетса и Коннектикута, имеется статистика смертности; в обоих мы обнаруживаем увеличение смертности во время Гражданской войны. Цифры, не включающие мертворожденных, следующие:

<i>Год.</i>	<i>Коннектикут.</i>	<i>Массачусетс.</i>
1860	16-3	18-7
1861	16-5	19-5
1862	18-0	18-5

1863	18-0	22-1
1864	19-0	22-8
1865	16-0	20-6
1866	15-0	18-1
1867	14-3	17-0

Кроме того, в случае Массачусетса мы имеем статистику, касающуюся причин смерти; эта статистика показывает значительный рост смертности от брюшного тифа, оспы и дизентерии; смертность от скарлатины также была очень высокой в военные годы, но этот факт никак не связан с войной. Число людей, заболевших вышеупомянутыми болезнями в Массачусетсе, составило:^[224]

Год.	Тифозная лихорадка.	Оспа.	Дизентерия.
1860	937	334	441
1861	989	33	532
1862	1,135	40	479
1863	1,442	42	1,156
1864	1,344	242	1,186
1865	1,694	221	1,548
1866	1,091	141	949
1867	965	196	658

4. Итальянская война 1859 года^[225]

Итальянская война 1859 года, которую французы и пьемонтцы совместно вели против Австрии в Верхней Италии, не сопровождалась сильными эпидемиями, вероятно, потому, что она была закончена в сравнительно короткий срок, а количество участвовавших в ней войск было не очень большим. Конечно, тиф и дизентерия унесли немало людей с обеих сторон, а необычайно большое число солдат заболело малярией. Те лихорадки, которые были названы "скоротечными итальянскими лихорадками" и которые, несмотря на их частые проявления, привели лишь к нескольким смертям, по мнению Ниднера, в большинстве своем были малярией, а не возвратной лихорадкой. Австрийская армия, похоже, потеряла больше людей из-за моровой язвы, чем французская. О распространении моровой язвы в широких масштабах от армий к гражданскому населению у нас нет никаких сведений.

5. Датская война 1864 года

В войне 1864 года, которую Австрия и Пруссия вели против Дании, эпидемий широкого масштаба не было. Небольшое количество вовлеченных людей, - говорит Кнаак,^[226] - не слишком благоприятные внешние условия, постоянное сообщение между сражающимися армиями и их родными странами, отсутствие крупных эпидемий - все это способствовало благоприятным условиям для здоровья во время войны". Общие потери прусской армии, достигшей максимальной численности в 63 500 человек, составили 1 048 человек; из них 738

умерли в бою, от ран и т.д., 310 - от болезней, из них 193 - от брюшного тифа. Сведений о количестве погибших в австрийской армии, насчитывавшей 25 000 человек, на сайте нет. Датская армия, насчитывавшая 54 000 человек, потеряла 1446 человек из-за ран и т. д. и 820 - из-за болезней.^[227]

6. Германская война 1866 года

С точки зрения санитарии Германская война 1866 года приобрела важное значение благодаря появлению холеры на месте боевых действий. Ни одна из других инфекционных болезней не получила широкого развития во время этой войны; из прусской армии, насчитывавшей около 280 000 человек, только 379 человек умерли от брюшного тифа, а дизентерия не проявилась вообще. Довольно легкая эпидемия оспы распространилась по значительной части Германии в 1865 году и продолжалась до 1866 года; способствовала ли война распространению болезни, что маловероятно, мы не можем сказать с уверенностью из-за отсутствия базы для сравнения. Немецкие войска были хорошо вакцинированы, и число заболевших во время войны было не больше, чем в мирное время. Однако несомненно, что война оказала неблагоприятное влияние на распространение холеры по Германии и Австрии.^[228] Впервые холера обнаружила свое присутствие в Германии в 1865 году; она вспыхнула в Альтенбурге, во время четвертого путешествия по Европе, будучи занесенной туда из Одессы. В течение года она вспыхнула, в сравнительно легкой форме, во многих местах Саксонии. В 1866 году болезнь свирепствовала в Рейнской провинции и в Вестфалии, куда она была занесена из Люксембурга; в мае случаи заболевания наблюдались в нескольких портовых городах Померании (Свинемюнде, Штеттине, Каммине и др.), а в июне она вспыхнула в Гамбурге, Берлине, Позене, Силезии, Восточной и Западной Пруссии, а также в королевстве Саксония.^[229] Так получилось, что часть набранных войск прибыла из зараженных частей Силезии и Саксонии, и в результате в прусской армии стали появляться отдельные случаи холеры.

Болезнь была занесена солдатами из Штеттина в Лейпциг, где она распространилась среди гражданского населения; из Лейпцига она распространилась по Саксонии и Тюрингии. Когда прусская армия продвинулась в Богемию, случаи заболевания стали увеличиваться, а после битвы при Кенигратце (3 июля 1866 года) распространению болезни способствовало скопление большого количества больных и раненых солдат. Быстрое продвижение прусской армии увеличило скорость распространения болезни; на всех маршевых линиях армии оставалось большое количество больных солдат, например, в Гёрице, Гицине, Кёнигингофе, Пардубице, Цаслау и Лейтомишле. В Праге случаи холеры были зарегистрированы через несколько дней после захвата города. Чума была занесена прусскими солдатами в Моравию, где она появилась в Прерау, Брюнне, Иглау, Клостербрюке, Знайме и Никольсбурге. Дальнейшее продвижение пруссаков занесло ее в Нижнюю Австрию; в Вене она вспыхнула только в августе.

Некоторые считают, что мор был занесен в Австрию из Буковины, где он вспыхнул в мае 1866 года. Когда началась война, утверждается, что болезнь была занесена войсками в западные коронные земли Австрии.^[230] "Истина, - говорит Ниднер, - вероятно, лежит на полпути между ними; эпидемия в Богемии была распространена главным образом прусскими войсками, а в других австрийских странах - австрийскими". Даймер,^[231] один из лучших авторитетов по истории эпидемий в Австрии, говорит: "В 1866 году эпидемия холеры закончилась в

Буковине, где ее рассматривали как продолжение той, что была в Турции и Румании; она распространилась по всем странам, в которых в то время шли боевые действия, и была занесена войсками в отдаленные районы". По данным Пресля,^[232] число умерших от холеры в нескольких коронных землях в 1866 году было следующим:

	<i>Число жителей (31 декабря 1869 года).</i>	<i>Смертность от холеры.</i>
Нижняя Австрия	1,983,149	15,114
Верхняя Австрия	733,241	153
Зальцбург	152,141	1
Штирия	1,139,205	260
Каринтия	336,768	40
Карниола	465,463	930
Кюстенланд	585,467	1,067
Тироль и Форарльберг	880,985	25
Богемия	5,151,332	42,730
Моравия	2,016,186	55,527
Силезия	518,443	2,919
Галиция	5,491,675	34,857
Буковина	522,481	11,656
Далмация	445,201	13
Вся Австрия	20,421,737	165,292

В Пруссии холера также распространилась вследствие войны более широко, чем когда-либо прежде; общее число умерших от нее в 1866 году составило не менее 114 776 человек, а в следующем году - 6 086.^[233] Из прусских войск 4 529 (16-2 процента) заболели холерой, а общая потеря от болезни составила 5 219 человек; только 4 008 человек были убиты на поле боя или умерли от ран.

В Великом герцогстве Гессен произошло несколько небольших эпидемий, а в Майенсе - более крупная.

В случае с Баденом связь между появлением холеры и войной была тщательно изучена.^[234] Болезнь вспыхнула в районе Майна и Таубера и в Оденвальде, причем в регионах, которые никогда прежде не подвергались нападению холеры. 24 июля 1866 года в Вертхайм прибыл прусский гарнизон, к которому 26-го числа присоединились части гамбургского контингента. Как уже упоминалось выше, в июне в Гамбурге вспыхнула холера, и через несколько дней после прибытия ганзейцев некоторые из них заразились и, несмотря на возражения местных властей, были доставлены в городскую больницу. 6 августа в городе появились случаи заболевания, которые стали началом небольшой эпидемии, продолжавшейся шесть недель. 22 сентября эпидемия закончилась, когда население в 3 383 человека потеряло 28 человек умершими; 64 человека заразились. В близлежащем Фройденберге из 42 заболевших умерли 23 человека. В Шёнфельде 29 июля заболели два солдата гамбургского контингента; первый случай среди гражданских жителей, которых насчитывалось 524 человека, произошел 2 августа, а через несколько дней началась небольшая эпидемия; 166 человек

заболели и 55 скончались. В то же время ганзейские войска занесли болезнь в Герлахсхайм, где заразился 61 человек и 32 умерли от нее, а также в Ильмспан, где заразились 97 человек и 34 умерли от нее. 1 августа гамбургские солдаты пришли в Грюнсфельд и привели с собой четырех больных холерой, в результате чего 177 жителей, общее число которых составляет 1 458 человек, заразились, а 23 из них умерли. В Диттигхайм болезнь занесли холерные больные из гамбургского контингента, и там ею заразились 225 человек, а 66 умерли. В Герлахсхайме болезнь появилась после того, как через город прошла саксонская колонна боеприпасов, которая, как предполагалось, была абсолютно свободна от этой болезни. В случае с Вальдюрном, где была очень сильная эпидемия (город насчитывал 3339 жителей, из них 827 заболели и 113 скончались), невозможно было доказать, что болезнь вспыхнула в результате прибытия солдат. В Кюльсхайме, который был заражен от Вальдурна, было зафиксировано лишь небольшое количество случаев. По всему Бадену холерой заболели 1 774 человека, а 404 умерли от нее. Из этих данных становится очевидным, что опасность обширной эпидемии холеры в регионах к югу от Майна была бы очень велика, если бы война велась там в больших масштабах, что не позволило бы властям принять меры по предотвращению распространения болезни.

Небольшая эпидемия в Уземмингене, деревне с 700 жителями в северо-восточной части Вюртемберга, была вызвана горничной, которая 25 августа принесла болезнь из богемского местечка, через которое проходил прусский отряд; всего в Уземмингене заболело 60 человек, а 19 скончались.^[235]

В баварском правительственном округе Нижняя Франкония холера вспыхнула, как и в Бадене, вследствие действий прусских войск.^[236] В последнюю неделю июля произошли стычки между пруссаками и баварцами у Хеттштадта и Вальдбрунна; после отхода пруссаков, многие из которых были поражены диареей, в обеих этих деревнях вспыхнула холера. Вспышка в Мильтенберге также была связана с прибытием туда прусских солдат. Нападениям подверглись и другие населенные пункты Нижней Франконии, например, Ротенфельс, Биркенфельд, Карбах, Штадтпрозелътен, Тифенталь, Вальдбюттельбрунн и др. Баварские власти ставят в заслугу заботе и бдительности прусских военных врачей то, что болезнь не появилась в Ремлингене и среди гражданских жителей Уеттингена, где лежали прусские солдаты, больные холерой. Холера появилась и в правительственном округе Швабия, вспыхнув в городах вдоль Дуная, в Хёхштедте, Диллингене, Гундельфингене и Нойбурге. Но доказать, что болезнь была занесена туда с места военных действий, не удалось.^[237]

ГЛАВА VIII

ФРАНКО-ГЕРМАНСКАЯ ВОЙНА 1870-1 ГГ. И ВЫЗВАННАЯ ЕЮ ЭПИДЕМИЯ ОСПЫ В ЕВРОПЕЙСКИХ ГОСУДАРСТВАХ

I. Размер армий

Во время франко-германской войны 1870-1 гг. на поле боя за короткое время было собрано большее количество войск, чем во всех предыдущих кампаниях. С немецкой стороны в войне участвовали 33 101 офицер и 1 113 254 человека; средняя численность немецкой полевой армии составляла 815 000 человек. Общее число французских солдат под оружием точно не известно; то, что оно было огромным, видно из того, что число взятых в плен (включая гарнизон Парижа и армию генерала Бурбаки) составило не менее 21 500 офицеров и 702 000 человек. В некоторые периоды войны огромные массы войск скапливались в сравнительно узких пределах; в сражении при Гравелотте (18 августа 1870 г.) с обеих сторон столкнулись от 180 000 до 200 000 человек; при осаде Меца средняя численность немецкой инвестиционной армии составляла 240 000 человек, а французская армия в городе насчитывала 173 000 человек к моменту капитуляции. В битве при Седане (1 сентября 1870 года) 124 000 французских солдат противостояли почти вдвое большему числу немцев. Гарнизон Парижа составлял около 250 000 человек, а немецкие осаждающие - в среднем 240 000 человек.

II. Дизентерия, тиф и сыпной тиф

Несмотря на то, что эти огромные скопления людей часто подвергались воздействию очень неблагоприятных погодных условий и большую часть времени были скудно накормлены, количество немецких полевых войск, заболевших и умерших от инфекционных болезней, было сравнительно небольшим. Общие потери немецкой армии от ран и болезней составили 43 182 человека, из которых 14 648 умерли от болезней. В следующей таблице приводится процентное соотношение смертей от различных заболеваний:

<i>Болезнь.</i>	<i>Процент.</i>
Брюшной тиф	60-0
Дизентерия	16-2
Оспа	1-9
Перемежающаяся лихорадка	0-1
Другие инфекционные заболевания	0-3
Другие заболевания	21-5

Тиф и дизентерия были наиболее распространены, поскольку войска часто размещались в местах, где эти болезни уже были эндемичны. Об этих вопросах нас точно информирует "Отчет о состоянии здоровья немецких армий в войне 1870-1 гг. против Франции", исчерпывающий отчет, опубликованный медицинским отделом прусского военного министерства.^[238]

В общей сложности 74 205 человек в немецкой полевой армии заболели брюшным тифом и желудочной лихорадкой, а 8 904 человека скончались от них. Восточные департаменты Франции, особенно город и окрестности Меца, постоянно страдали от брюшного тифа. Это объясняет, почему и немецкие осаждающие, и французские защитники так сильно страдали от этой болезни, распространению которой способствовало загрязнение источников и водотоков, отчасти из-за чрезмерного использования, а отчасти из-за захоронения в непосредственной близости от них трупов людей и лошадей. И если питьевую воду по этой

причине привозили издалека, то воду для других целей получали в непосредственной близости. Очевидно, что среди жителей деревень, окружавших Мец, должна была широко распространиться брюшной тиф, смертность от которого во время осады была в три раза выше обычной. Это видно из подборки цифр в Немецком отчете о состоянии здоровья^[239], показывающих, как быстро снизилась смертность в этих деревнях после ухода немцев; на 100 жителей умерло в:

	<i>Жители.</i>	<i>Nov.</i>	<i>Дек.</i>	<i>янв.</i>	<i>фев.</i>	<i>Март.</i>
Верневиль	672	2-39	1-34	1-04	0-30	0-74
Сент-Приват	480	2-70	1-20	1-68	0-84	0-42
Гравелотт	708	2-14	0-71	0-55	0-71	=====
Сте-Мари-о-Шен	340	1-17	0-59	0-59	0-29	0-59
Резонвиль	587	1-87	0-87	0-68	0-68	0-85
Горце	1,774	1-45	0-73	0-56	0-22	0-39

Главными причинами такой высокой смертности были тиф и дизентерия. Как и в Меце, так и в Седане и Париже, войска сильно страдали от брюшного тифа.

Большое количество больных брюшным тифом было доставлено в лазареты в Германии; только прусские лазареты приняли 30 507 человек, из которых 1376 умерли.

Тифозная лихорадка свирепствовала среди французских военнопленных, которые обычно приносили с собой зародыш болезни с места боевых действий. "Большинство наблюдателей, - читаем мы в немецком отчете о состоянии здоровья^[240], - сходятся во мнении, что болезнь была наиболее распространена в первые три недели после прибытия больших транспортов с пленными к месту их содержания; после этого она постепенно ослабевала и, наконец, проявлялась лишь спорадически". Однако военные тюрьмы, хотя они часто становились новыми источниками инфекции, не способствовали распространению болезни из-за позднего времени года.

Существенное значение имело и то, из какой части страны, где шла война, прибывали пленные; те, кто прибывал из Страсбурга и Туля, заражались брюшным тифом гораздо реже, чем те, кто прибывал из Седана и Меца. Особенно это касается людей генерала Бурбаки, которые проявляли наименьшую способность сопротивляться болезни. В Раштатте, например, в одно время было шестьдесят пленных, страдавших брюшным тифом; из тех, кто прибыл из Штрассбурга, Нойбрейзаха и Шлетштадта, умерло 13-3 процента, из Меца - 14-5 процентов, а из армии Бурбаки - 40-6 процентов. Из французских пленных, содержащихся в Германии (максимальное число - 374 995, среднее - 262 496), 15 020 заболели брюшным тифом и 3 835 умерли от него. Распространенность заболевания среди немецких войск по сравнению с распространенностью среди французских пленных отражает следующая таблица:

	<i>Число умерших от брюшного тифа на 1000 человек.</i>	<i>Количество умерших на 100 леченных.</i>
Мобильная немецкая армия	11-2	12-0
Неподвижная германская	3-0	4-1

Непосредственная близость мест, в которых содержались все эти французские пленные, заболевшие брюшным тифом, была небезопасна для жизни; и хотя эпидемии, которые возникали из-за того, что люди заражались там и переносили болезнь за границу, всегда были локализованы, они отнюдь не ограничивались очень узкими пределами, указанными, на основании разрозненных сообщений, в немецком санитарном отчете. Причина такого умеренного распространения ясна: в то время брюшной тиф стал гораздо менее распространенным по всей Германии благодаря введению обширных санитарных мер (канализация, акведуки, вывоз мусора и т. д.), которые не позволяли болезни постоянно распространяться с места на место. Во Франкфурте-на-Майне смертность от брюшного тифа не увеличилась; число умерших на 10 000 жителей составило:

1867	4-3
1868	7-1
1869	4-2
1870	5-8
1871	5-8
1872	6-1

Во многих городах, напротив, наблюдалось увеличение числа смертей от брюшного тифа; было ли это связано с его занесением из Франции или со спонтанной вспышкой среди многих жителей этих городов, в организме которых уже был этот микроб, установить невозможно. Из статистических данных мы едва ли сможем определить соотношение погибших солдат и гражданских лиц. Число умерших от брюшного тифа на 10 000 жителей составило:

	<i>Берлин.</i>	<i>Мюнхен.</i> ^[242]	<i>Эльберфельд.</i>	<i>Штрассбург.</i>	<i>Эрфурт.</i>	<i>Плауэн.</i>
1867	6-9	6-0	8-1	8-5	10-6	2-4
1868	10-0	8-0	5-3	9-0	9-4	3-3
1869	6-7	13-0	5-3	9-6		6-7
1870	7-8	14-0	9-3	17-8		21-8
1871	8-9	14-0	9-4	14-2	33-1	2-5
1872	13-9	24-0	8-8	7-8	5-3	4-9

В случае со Штрассбургом рост, вызванный войной, очевиден; только из гражданского населения в 1869 году умерло 74 человека, в 1870 году - 137, а в 1871 году - 110. В случае с Эльберфельдом увеличение началось в 1870 году. В Мюнхене рост начался уже в 1869 году, хотя очень высокая смертность, как и в Берлине, началась только в 1872 году; в этих двух случаях нельзя сказать, что рост был вызван войной. То же самое можно сказать и о Плауэне, где рост также начался в 1869 году. В случае с Эрфуртом, к сожалению, нет статистики за 1870 год; в 1871 году рост там очень заметен. Конечно, прямо не указано, что военнопленные исключены, но поскольку они не были включены в общую смертность или в смертность от оспы, мы можем с уверенностью предположить, что они были исключены в случае брюшного тифа.^[243]

Заметный рост заболеваемости брюшным тифом можно отметить в крепости Ульм в связи с прибытием туда большого количества пленных из Франции; в следующей таблице указано число людей, умерших от этой болезни в этом городе.^[244]

	<i>Гарнизон.</i>	<i>Пленные.</i>	<i>Гражданское население.</i>
1867	10		25
1868	3		8
1869	4		7
1870	10	150	15
1871	15	25	28
1872	6		20
1873	2		5

Поскольку в случае брюшного тифа очень часто невозможно установить источник заражения, неудивительно, что во многих случаях трудно доказать, что болезнь вспыхнула в каком-либо конкретном населенном пункте в результате прибытия туда человека или группы людей из зараженной местности. Это относится, например, к эпидемии брюшного тифа, которая произошла в Мейнингене в 1871 году. Во многих местах болезнь, будучи распространенной среди заключенных, несомненно, распространялась среди гражданского населения, но нигде это не происходило в такой степени, чтобы привлечь внимание властей.

Среди болезней, вспыхнувших в полевых армиях во время войны 1870-1 годов, дизентерия (эпидемическая дизентерия) играла важную роль, особенно в октябре и ноябре. До 1870 года она была сравнительно редким заболеванием в Германии, в то время как во Франции она была довольно распространена. Об этом свидетельствует тот факт, что в 1863-9 годах число умерших от дизентерии во французской армии (в тыловых частях) было в двенадцать раз больше, чем в прусской. Особенно сильно пострадали войска в Меце и его окрестностях, где дизентерия свирепствовала непрерывно и со значительной силой,^[245] а также в Страсбурге и Седане; в городе и окрестностях Парижа болезнь, в связи с более ранним временем года, свирепствовала менее яростно. Как правило, оставался открытым вопрос, были ли места, в которых заразились немецкие войска, уже заранее инфицированы, или же болезнь была впервые занесена туда зараженными дивизиями французской армии.

Всего в германской полевой армии дизентерией заболели 38 975 человек (47-8 на 1000 человек среднего числа военнослужащих), из них умерли 2 405 человек. Из среднего числа французских пленных, доставленных в Германию, 41-7 процентов заболели этой болезнью; почти все случаи заболевания были среди самих пленных, которые принесли микроб с собой, и в результате число случаев заболевания вскоре стало уменьшаться. Конечно, неизбежно было заражение многочисленных тюремных надзирателей, но нигде не произошло серьезного распространения болезни среди гражданского населения.

Большое значение для военных действий имел тот факт, что сыпной тиф, который в прежние годы играл такую роковую роль, не появился в войсках; по мнению большинства наблюдателей, эта болезнь вообще не вспыхнула во время войны. Прусские войска вдоль русской границы никогда не были полностью свободны от сыпного тифа; по данным немецкого отчета о состоянии здоровья, в 1867 году заболел 91 солдат, в 1868 году - 99, а в 1869 году - 37. Сама Франция, по-видимому, долгое время была свободна от этой болезни, но всегда существовала вероятность, что она может быть занесена в страну из Алжира, где в 1868 году разразилась сильная эпидемия, вызванная сильным голодом годом ранее; из

армии в Алжире болезнь унесла 252 человека (3-94 процента).^[246] Поэтому и немцы, и французы очень внимательно следили за любыми вспышками заболеваний, сопровождавшихся симптомами сыпного тифа. Из Нанси, Шалон-сюр-Марн, Люневиля и Меца поступали сообщения о случаях заболевания, которое власти считали сыпным тифом, но тщательные расследования фон Нимейера показали, что это были всего лишь случаи сыпного тифа с необычно развитой розеолой. Несколько французских врачей (Шоффар, Леон Колин, Кельш) также свидетельствуют о том, что сыпной тиф не появлялся во французской армии в течение всей войны. Грельюа, правда, утверждает, что сыпной тиф вспыхнул примерно в середине осады Меца, а затем внезапно исчез. Но даже это утверждение можно подвергнуть сомнению; во всяком случае, в гарнизоне не было ни одного солдата, страдающего от этой болезни, к моменту капитуляции, как признает сам Грельюа.

По словам Мишо,^[247] бывшего председателя медицинского общества в Меце, во время осады среди гражданских жителей этого города разразилась небольшая эпидемия сыпного тифа. Однако правильность этого утверждения вызывает сомнения, поскольку посмертные исследования не проводились. Похоже, что пятьдесят пять детей и девять нянек в двух сиротских приютах заразились этой болезнью, и двадцать восемь из первых и одна из вторых скончались от нее; первые случаи заболевания были зарегистрированы в начале октября, а к концу ноября эпидемия закончилась. Это внезапное исчезновение болезни Мишо объяснил окончанием осады; этого мнения придерживался и Мери, изучавший болезнь во время Крымской войны. Вири,^[248] который за несколько дней до осады возглавлял полевой госпиталь в Вальере (близ Меца), где ежедневно лечил около 250-300 пациентов, произвел вскрытие всех предполагаемых жертв сыпного тифа, но во всех случаях обнаружил лишь признаки брюшного тифа. Тем не менее он считает возможным, что сыпной тиф там имел место, и придерживается мнения, что перенаселенность города способствовала спонтанной вспышке болезни. Лаверан,^[249] который также находился в Меце во время осады, оспаривает правильность диагноза Мишо, как и немецкий отчет о состоянии здоровья, на том основании, что болезнь поражала почти исключительно детей, что она вызывала такую высокую смертность и что она исчезла так внезапно. Похоже, он считает, что это была какая-то острая экзантема, возможно, геморрагическая корь. Это оставляет необъяснимым тот факт, что заболело большое количество медсестер.

III. Великая эпидемия оспы, вызванная франко-германской войной

Но если брюшной тиф и дизентерия во время франко-германской войны поражали гражданское население только в тех частях страны, где шли бои, и нигде не приобретали эпидемических размеров, а сыпной тиф, вероятно, вообще не появлялся в это время, то в связи с войной возникла очень тяжелая эпидемия оспы, которая свирепствовала более широко и яростно, чем любая другая эпидемия в течение всего столетия, и распространилась не только по воюющим странам, но и по всей Европе.

Всем известно, как жестоко страдала Европа от эпидемий оспы в последней половине XVIII и первой половине XIX веков и как опустошительные последствия этой болезни были впервые остановлены благодаря чудесному открытию Дженнера. Тем не менее, оспа полностью исчезла Центральной Европы только в 1870 году. Причина этого кроется в том, что обязательная вакцинация была введена лишь в нескольких государствах, и даже в них она не соблюдалась должным образом, а также в том, что люди только позднее начали понимать, что прививка обеспечивает иммунитет лишь на срок 12-15 лет. Поэтому новобранцев, если

они уже были привиты однажды, не ревакцинировали, когда они начинали служить. Но поскольку в прусской армии продолжались спорадические вспышки оспы, в 1834 году был издан приказ о том, что все новобранцы должны быть привиты. В результате с тех пор прусские войска очень редко подвергались нападению этой болезни. Та же мера была принята в Вюртемберге в 1833 году, в Бадене в 1840 году, в Баварии в 1843 году, в Брауншвейге в 1858 году, в Королевстве Саксония в 1868 году и в Великом герцогстве Гессен в 1869 году. Обязательная вакцинация не существовала ни в Пруссии, ни в Саксонии до принятия Имперского закона о вакцинации в 1874 году, в результате чего большое количество детей так и не было привито. Антивакцинаторы, особенно в шестидесятые годы, вели активную агитацию, и это привело к увеличению числа непривитых людей; число ревакцинированных всегда было небольшим. В Южной Германии обязательная вакцинация годовалых детей была введена в первой половине XIX века - в Баварии и Гессене в 1807 году, в Бадене в 1815 году, в Вюртемберге в 1818 году, но ревакцинация не проводилась до 1874 года, когда был принят Имперский закон о вакцинации.

Смертность от оспы в Пруссии до 1870 года отражена в следующей таблице, где приведено количество смертей на 10 000 жителей:

1831-40	2-6
1841-50	1-7
1851-60	2-1
1861-5	3-5
1866-7	5-2
1867-8	1-8
1868-9	1-9
1869-70	1-7

В 1864 году разразилась эпидемия оспы, и война 1866 года способствовали ее распространению; но в 1868 году болезнь пошла на убыль, так что к середине 1870 года почти вся Пруссия была свободна от оспы, о чем подробнее будет рассказано далее. В Южной Германии смертность от оспы была еще ниже; в Баварии она составляла 0-85 в 1861-70 годах, в Вюртемберге - 0-9 в те же годы, а в Великом герцогстве Гессен - 1-9 в 1866-70 годах.^[250]

1. Смертность от оспы во Франции в 1870-1 году

В шестидесятые годы оспа не была очень распространена во Франции, но подробных отчетов о ее распространении не существует; отчеты, которые должны были предоставлять префекты, либо полностью отсутствуют, либо очень неполны. Согласно статистике, собранной Вашером,^[251] уровень смертности немного повысился в 1864-5 годах, затем начал снижаться, а в 1869 году снова повысился. Цифры, которые составил Вашер и которые хранятся в Парижской медицинской академии, следующие:

1860	1,662
1861	1,740
1862	1,813
1863	1,440
1864	3,290

1865 4,166
 1866 593
 1867 2,081
 1868 3,900
 1869 4,164

Вахер говорит по поводу этих цифр: "Что касается фактического числа заболевших и умерших от оспы, то они отражают лишь малую часть правды. Отчеты, представляемые в Медицинскую академию, редко бывают полными; приходится даже сказать, что около четверти департаментов вообще не присылают отчетов об эпидемиях, хотя министерские инструкции делают представление этих отчетов обязательным и хотя Академия не перестает протестовать небрежности префектурных администраторов". Далее Вахер сообщает, что в 1860-9 годах из каждых 100 родившихся младенцев было привито только 59, и что к началу войны около трети населения Франции было не привито; во многих департаментах - до четырех пятых (Авейрон, Корсика и т. д.). Оспа была гораздо более распространена во французской армии, чем в германской; согласно отчету о состоянии здоровья в Германии,^[252] , число умерших от этой болезни было больше:

Прусская армия.			Французская армия.	
	<i>Всего Нет.</i>	<i>На 10 000 человек.</i>	<i>Всего №.</i>	<i>На 10 000 человек.</i>
1866	8	0.30	46	1.37
1867	2	0.08	70	1.82
1868	1	0.04	169	4.28
1869	1	0.04	95	2.27

Причина этого кроется в том, что большая часть прусских солдат была привита. С 1806 года все французские рекруты, которые никогда не были привиты, должны были подвергаться прививке, когда они являлись на службу, но это правило в течение многих лет очень слабо соблюдалось; поэтому в 1857 году был издан новый приказ, вводящий обязательную вакцинацию для всех рекрутов. Но и этот приказ, похоже, не везде выполнялся с необходимой строгостью, и военные врачи часто жаловались на частичный успех вакцинации.

Как уже говорилось выше, в 1869 году наблюдался заметный рост смертности от оспы; этот рост продолжался в начале 1870 года, но был ограничен определенными районами. Отчет Шоффара^[253] об эпидемических заболеваниях во Франции за 1869-70 годы из-за войны более неполный, чем за предыдущие годы; он был дополнен, по крайней мере частично, более поздними отчетами Вернуа^[254] за 1871 год, а также полным отчетом М. Дельпеша^[255] за 1870-2 годы. Согласно им, в 1869 году эпидемии оспы возникли на северо-западе Франции (Бретань), на северо-востоке Франции (департаменты Эсна, Па-де-Кале) и на юго-востоке Франции (департаменты Жер, Арьеж и Пиренеи-Ориенталь). Зимой 1869-70 годов эпидемия продолжала распространяться, и к концу 1870 года она охватила почти всю Францию. Неполные отчеты не дают нам представления о том, какие департаменты были поражены до начала войны, а какие - после. По данным Вернуа, в том году болезнь появилась в 42 департаментах, включая 132 округа и 539 приходов. Но, как уже говорилось выше, все отчеты очень неполные; более поздний отчет, представленный Дельпешем, добавляет к 42 департаментам еще 11. Общее количество смертей от оспы во Франции в 1871 году неизвестно; Вернуа сообщил о 14 425 смертях в 39 департаментах, но это не включает

данные по Парижу, где от болезни умерло 10 539 человек, или по департаменту Финистер, или по департаменту Сарта (в отношении которого лишь отмечено, что там было "много смертей"), или по нескольким другим департаментам.

Фактом является то, что оспа свирепствовала среди гражданского населения всех регионов, в которых велась вторая половина войны (к югу, востоку и северу от Парижа), и что сама война способствовала распространению болезни в восточных департаментах (Юра, Дуб, Сона-и-Луара, Верхняя Сона). Широкое распространение болезни среди солдат многие французские врачи объясняют тем, что армия в целом была недостаточно вакцинирована. Если это относилось к регулярным войскам, то недостаток времени сделал совершенно невозможным вакцинацию всех людей, которые впоследствии были собраны в столь поспешном порядке. Передвижения солдат в холодное время года (в декабре стояли лютые морозы) привели к тому, что друзья и враги вынуждены были делить между собой любой кров, который они могли найти, независимо от того, был ли этот дом ранее занят больными оспой, и лежали ли в нем такие больные в тот момент. В результате болезнь получила широкое распространение по всей Франции. Лаверан пишет:^[256] "Армия, состоявшая из людей, которые долгое время находились на службе и были привиты и ревакцинированы, пострадала очень мало, но события, произошедшие после объявления войны, изменили это положение вещей. Полки департаментов, направлявшиеся в Париж, размещались в домах гражданских лиц, где заражались оспой. Болезнь легко распространялась среди молодых людей, которые из-за нехватки времени не прошли ревакцинацию, а многие из них, возможно, вообще никогда не были привиты. Во время первой части осады Парижа именно эти полки больше всего страдали от оспы, но позже эпидемия стала более общей и распространилась на все корпуса. Число солдат, заразившихся оспой во время осады, составляло примерно 6-76 на 100, или 68 на 1000 человек".

В осажденных крепостях оспа свирепствовала очень широко. В Париже эпидемия оспы началась в ноябре 1869 года, и число умерших от этой болезни составило:^[257]

Октябрь (1869)	39
Ноябрь	93
Декабрь	119
Январь	174
Февраль	293
Март	406
Апрель	561
Май	786
Июнь	914
Июль	1,072
Август	713
Сентябрь	700
Октябрь	1,361
Ноябрь	1,722
Декабрь	1,837
Январь	1,503
Февраль	763

В середине лета болезнь не была сильно распространена в гарнизоне; большинство случаев заболевания приходилось на гражданских жителей. Однако ситуация изменилась в сентябре, когда в город прибыла недавно организованная мобильная гвардия, состоявшая из молодых людей, не прошедших ревакцинацию из-за нехватки времени, а многие из них вообще никогда не были привиты. В гарнизоне началась жестокая эпидемия; с октября 1870 года по март 1871 года не менее 7578 человек, заболевших оспой, были доставлены в госпиталь Бикетр, где находилось большинство больных оспой в гарнизоне, и где 1074 человека (14-17 процентов) из них умерли. Колин сообщает, что общее число больных оспой, доставленных туда из гарнизона (общее число мужчин в котором он оценивает в 70 000 регулярных войск и 100 000 гвардейцев)^[258], составило не менее 11 500 человек, а число умерших - 1600. В ноябре, благодаря быстрому распространению болезни в гарнизоне, число случаев заболевания среди гражданского населения также начало расти.

В Меце также свирепствовала оспа, но не так сильно, как в Париже; в следующей таблице указано число мужчин в гарнизоне, унесенных оспой:

Август (15-31)	6
Сентябрь	40
Октябрь	51
Ноябрь	58
Декабрь	21
Всего	176

Сдача крепости 27 октября привела к обнаружению 200 больных оспой на табачной фабрике. Эпидемия среди гражданского населения закончилась в марте 1871 года.

Бельфор, где гарнизон состоял в основном из национальных гвардейцев, также пережил сильную эпидемию во время осады; то же самое произошло в Страссбурге, Нанси, Туле и Вердене.

В Страссбурге, где уже неоднократно отмечались случаи заболевания оспой, болезнь получила широкое распространение летом 1870 года, а во время осады число заболевших значительно возросло; эпидемия закончилась только в августе 1871 года. По данным Крише и Кригера,^[259] число гражданских лиц, умерших от оспы в Страссбурге, население которого в 1871 году составляло 77 859 человек, было следующим:

	1869.	1870.	1871.
Январь	2	4	81
Февраль	3	5	52
Март	3	9	20
Апрель	13	14	15
Май	1	19	14
Июнь	2	23	4
Июль	6	22	3

Август	5	33	1
Сентябрь	2	66	
Октябрь		92	
Ноябрь	2	72	1
Декабрь	3	92	
Всего	42	451	191

Лангр был атакован с особой жестокостью. Гарнизон этого города состоял из только что набранных войск (мобильные и национальные гвардейцы) и насчитывал в среднем 14 629 человек. Эпидемия началась в сентябре 1870 года и еще не закончилась к марту 1871 года. В следующей таблице приведены данные о числе заболевших и умерших по данным Клодо.

	<i>Кол-во случаев.</i>	<i>Число умерших.</i>
Сентябрь	81	10
Октябрь	145	12
Ноябрь	301	34
Декабрь	598	41
Январь	621	91
Февраль	402	93
Март	186	53
Всего	2,334	334

Болезнь очень широко распространилась в провинциальных армиях Франции, которые были организованы для освобождения Парижа, так как на юго-западе, севере и юго-востоке страны оспа уже успела распространиться среди гражданского населения этих частей страны из-за постоянных переходов солдат, многие из которых никогда не были привиты. Главными очагами эпидемии были Орлеан, Шартр и Ле-Ман; на севере - Амьен, Буа-Гийом, Руан и другие места; на юге, помимо опорных пунктов Бельфор и Лангр, - города Дижон, Безансон, Понтарлье и некоторые другие. Болезнь свирепствовала во всем этом регионе, но точное число погибших неизвестно.

На юго-востоке Франции оспа получила широкое распространение только после начала войны; в Лионе, например, эпидемия началась во второй половине октября. Конечно, в 1868 году оспа появилась в нескольких местах, но к зиме 1868-9 годов эпидемия закончилась, хотя отдельные случаи продолжали встречаться. О причинах эпидемии оспы, вспыхнувшей в Лионе осенью 1870 года, Фонтере^[260] сообщает следующее: "Две причины не могли не способствовать вспышке в нашем городе; передвижения войск, происходившие в это время, и эмиграция многочисленных парижан, которые с начала сентября, то есть с того времени, когда эпидемия начала свирепствовать в Париже, проходили через наш город по пути в Швейцарию". Что касается хода эпидемии, то статистических данных, охватывающих весь город, нет, но мы можем судить по следующей таблице, составленной Перрудом, о количестве больных оспой, поступивших в Hôtel-Dieu, и о количестве умерших там:

	<i>Больные.</i>	<i>Смерти.</i>
Январь-июнь (1870)	126	9
Июль-сентябрь	101	15
Октябрь	29	8
Ноябрь	94	26
Декабрь	160	37
Январь (1871)	148	31
Февраль	147	37
Март	135	29
Апрель	124	25
Май	84	12
Июнь	45	7
Июль	38	5
Август-декабрь	44	6

В других кантонах департамента за 1870-1 год было официально зарегистрировано 935 смертей. В Лионе, как и в других местах, наблюдалось увеличение не только числа заболевших оспой, но и вирулентности самой болезни; если с января по сентябрь из 227 спорадических случаев только 10,6 % закончились летальным исходом, то из 1004 человек, заболевших с октября 1870 по июль 1871 года, умерло не менее 21,7 %.

В 1871 году оспа не обошла стороной ни один департамент Франции, хотя многие из них не прислали отчеты. Вахер оценивает число умерших от этой болезни в 1871 году в 58 236 человек, но добавляет, что эта оценка слишком мала. Например, не было прислано ни одного отчета из департамента Сарта, где только в городе Ле-Ман умерло 1 181 человек, ни из департамента Верхняя Гаронна, где в Тулузе умерло 1 328 человек. Таким образом, общее число незарегистрированных смертей должно было составить не менее 20 000. Почти невозможно оценить количество смертей, произошедших в 1870 году. На основании имеющихся статистических данных Вашер оценивает число умерших от болезни за два года 1870-1 в 89 954 человека, что, как он сам говорит, "представляет собой лишь часть реальности". Другая оценка, сделанная Вашером, согласно которой число умерших от оспы в 1869-70 годах составило 200 000 человек, по всей вероятности, не является преувеличением.

В 1872 году, конечно, оспа проявилась в виде эпидемий во многих частях Франции, но нигде она не распространилась так широко, как в два предыдущих года. Согласно отчету, составленному Дельпешем за 1870-2 годы, в 1872 году не менее 42 департаментов вообще не представили никаких отчетов, в то время как только 18 из оставшихся 41 департамента прислали отчеты об эпидемических вспышках оспы. Эпидемия продолжалась до 1873 года, и в этом году сообщения об эпидемиях оспы поступили из 10 департаментов; но только в департаментах Морбиан и Пиренеи-Ориенталь эпидемия была, очевидно, несколько более интенсивной.^[261]

2. Оспа среди французских пленных

Благодаря хорошей вакцинации немецких войск, армия сравнительно мало пострадала от оспы. В полевой армии заболело 4385 человек (61-3 на 1000), из них умерло 278 (3-5 % от числа заболевших). Включая офицеров, врачей и чиновников, число заболевших составило

4 991 человек, а умерших - 297. Число заболевших в отдельных армейских корпусах сильно варьировалось в зависимости от характера и места их деятельности; особенно сильно пострадали армейские дивизии на юго-западном и северном участках войны, где военные действия велись в страшно холодную погоду и где невозможно было четвертовать зараженных солдат в изолированных местах поодиночке. Французская армия подверглась гораздо более серьезному нападению оспы, хотя точных сведений о распространенности заболевания не сохранилось. Согласно отчету, опубликованному в Венском медицинском еженедельнике,^[262] общее число французских солдат, умерших от оспы, составило 23 469^[263]; но точность этого числа, конечно, сомнительна, поскольку, если предположить, что смертность была очень высокой, это означало бы, что заболело около 120 000 солдат. В любом случае, французская армия, взятая в целом, была сильно заражена оспой, и было неизбежно, что среди французских пленных, доставленных в Германию, должно быть много больных оспой, некоторые в инкубационной стадии, а некоторые в стадии выздоровления, и что они должны были заразить других людей там.

Число французских пленных, вывезенных в Германию в первые месяцы 1871 года, составило не менее 372 918 человек; пленных, которые в самом начале, а особенно после сдачи Меца, в большом количестве были перевезены в Германию, пришлось распределить по всей империи, вплоть до восточной границы. Вследствие того, что к германской границе постоянно прибывали новые транспорты французских пленных, которые, вследствие тяжких лишений и истощения, доходили до нее в таком слабом физическом состоянии, что не могли быть отведены далеко в глубь страны, возникла необходимость перевести часть ранее прибывших в другие места заключения, что, конечно, благоприятствовало дальнейшему распространению болезни. Такая переброска была особенно необходима в связи с прибытием большого количества пленных после битвы при Седане (1 сентября), после капитуляции Меца (27 октября), а также после битв при Орлеане и Ле-Мане (декабрь и январь соответственно). Во время пути в Германию среди пленных иногда вспыхивала оспа, из-за чего их приходилось оставлять, иначе болезнь проявлялась по достижении места назначения; как правило, первые случаи заболевания наблюдались через несколько дней после прибытия в место заключения, где они вскоре заражали других пленных. Дальнейшее распространение болезни среди них было предотвращено с помощью поголовной вакцинации.

Из общего числа заключенных 14 178 человек (38 % от общего числа) заболели оспой, из них 1 963 человека (5-26 %) умерли. Статистические данные, приведенные в Отчете о состоянии здоровья населения Германии, четко указывают на количество заключенных в различных штатах и провинциях, которые заболели и умерли от этой болезни; но общее количество заключенных известно только в случае крупных штатов Конфедерации, поскольку статистика в Отчете составлена на основе армейских корпусных округов, которые не совпадают с политическими делениями. Данные по крупным штатам выглядят следующим образом:

	Максимально е число заключенных	Пациенты.	Смертность	Пациенты на 1 000.	Смертность на 100 случаев.
Н. Германия, за исключением Королевства Саксония	283,750	10,547	1,527	37-2	14-5

Королевство Саксония	10,234	248	18	24-2	7-3
Бавария	40,083	1,607	196	40-0	12-2
Вюртемберг	12,958	390	28	38-1	7-2
Баден	12,083	512	21	42-4	4-1
Великое герцогство Гессен	13,810	874	173	63-3	19-8
Вся Германия	372,918	14,178	1,963	38-0	13-8

Количество заболевших на разных территориях сильно варьировалось в зависимости от того, из какой местности прибывали заключенные. Так, в случае с Великим герцогством Гессен цифры оказались большими из-за того, что в крепости Майенс вспыхнула сильная эпидемия оспы по случаю прибытия туда пленных из Меца. О количестве заключенных, заболевших оспой в крупных военных тюрьмах-депо, свидетельствует следующая таблица, охватывающая только те места в Пруссии и Великом герцогстве Гессен, в которых максимальное число заключенных превышало 5 000 человек:

	<i>Максимальное число заключенных.</i>	<i>Пациенты.</i>	<i>Смертность.</i>	<i>Пациенты на 1 000.</i>	<i>Смертность на 100 случаев.</i>
Шпандау	6,856	77	25	11-2	32-5
Ютербог	5,002	196	23	39-2	11-7
Данциг	9,189	188	24	20-5	12-8
Кёнигсберг	7,324	221	22	30-2	9-9
Штеттин	21,000	1,303	194	62-0	14-9
Эрфурт	12,400	203	28	16-4	13-8
Магдебург	25,450	1,902	271	74-7	14-3
Торгау	9,359	603	128	64-4	21-2
Виттенберг	9,753	51	10	5-2	19-6
Позен	10,303	191	29	18-5	15-2
Глогау	13,621	1,198	170	88-0	14-2
Нейсе	12,801	385	117	30-1	30-4
Минден	5,071	98	13	19-3	13-3
Везель	16,299	1,042	127	63-9	12-2
Кельн	13,774	175	24	12-7	13-7
Кобленц	15,011	571	111	38-0	19-4
Локстедт	5,000	47	7	9-4	14-9
Майенс	14,669	759	165	51-7	21-7

В случае Королевства Саксония и южногерманских земель данные по отдельным местам отсутствуют. Из приведенной выше таблицы видно, что из крупных тюремных депо наибольшее число случаев заболевания приходится на Глогау, Магдебург, Торгау, Везель,

Штеттин и Майенс; в целом небольшие места подверглись менее сильному воздействию, хотя из этого утверждения есть несколько исключений; в Штральзунде, например, на 1000 заключенных приходилось 78-2 случая заболевания, в Папенберге и Ганновере 63-4, в Кольберге 53-9, а в Мюнстере 52-8.

3. Оспа в неподвижной немецкой армии

Заболеваемость оспой в неподвижной немецкой армии была тесно связана с ее распространенностью среди пленных, и она поразила неподвижные войска гораздо сильнее, чем полевые. Последние, конечно, были не менее подвержены инфекции, но первые, взятые в целом, не были так хорошо вакцинированы; потому что невозможно было за короткое время проследить за тем, чтобы все резервисты были вакцинированы, так как приоритет отдавался войскам, предназначенным для полевых операций. Таким образом, между призывом и вакцинацией образовался более или менее значительный промежуток, в течение которого большое количество резервистов не было защищено от болезни. Общее число заболевших оспой в немобильной армии составило 3 472 человека (не считая Бадена и Великого герцогства Гессен, по которым у нас нет статистики). Если исходить из того, что среднее число резервистов в неподвижной армии составляло 300 424 человека, то это означает, что заболело примерно 11-6 человек на 1000. Число случаев заболевания среди неподвижных войск в отдельных государствах Конфедерации сильно варьировалось, о чем свидетельствует следующая таблица:

	<i>Среднее число резервов.</i>	<i>Больные.</i>	<i>Смертность.</i>	<i>Пациенты на 1000.</i>	<i>Смертность на 100 случаев.</i>
Н. Германия, за исключением Королевства Саксония	238,040	1,703	92	7-15	5-4
Королевство Саксония	17,628	506	30	28-70	5-9
Бавария	34,634	1,183	39	34-16	3-3
Вюртемберг	10,122	80	1	7-90	1-3

В крупных прусских гарнизонах и в Майенсе заболело и умерло от оспы следующее количество человек:

	<i>Среднее число мужчин.</i>	<i>Больные.</i>	<i>Смертность.</i>	<i>Больных на 1000.</i>	<i>Смертность на 100 случаев.</i>
Берлин	9,110	57	4	6-3	7-0
Данциг	7,376	45	5	6-1	11-1
Кёнигсберг	6,426	101	11	15-7	10-9
Штеттин	7,000	74	5	10-6	6-8
Магдебург	11,296	84	8	7-4	9-5
Позен	9,482	113	6	11-9	5-3
Бреслау	8,029	20		2-5	
Везель	7,284	117	7	16-0	6-0

Кельн	9,207	19	1	2-1	5-3
Кобленц	8,710	83	4	9-5	4-8
Майенс	9,046	122	9	13-5	7-4

Там, где, как в Бреслау, было мало пленных, процент оспы в неподвижной армии низкий. Что касается приведенных выше цифр, то следует отметить, что данные, относящиеся к гарнизонам, были составлены на основе средней численности войск, в то время как в случае с французскими пленными за основу было взято максимальное число. Соответственно, относительное число случаев заболевания оспой в последней таблице несколько занижено. Среди пленных и среди немобильных войск кульминация эпидемии пришлась на январь, о чем свидетельствует следующая таблица:

	<i>Французские пленные.</i>	<i>Неподвижные немецкие войска.</i>
Июль (1870)	2	16
Август	27	9
Сентябрь	85	47
Октябрь	273	49
Ноябрь	1,041	128
Декабрь	3,107	358
Январь (1871)	4,139	802
Февраль	3,151	719
Март	1,521	457
Апрель	586	451
Май	209	291
Июнь	36	145

Число французских пленных, доставленных в Германию в июле 1870 года, было невелико. Из шестнадцати имобилизованных, заболевших в течение этого месяца, девять принадлежали к Девятому армейскому корпусу, большинство из них были заражены внутри страны еще до начала войны. О том, что июль не стал отправной точкой последующей эпидемии, свидетельствует тот факт, что в августе заболеваемость снизилась, а также бесчисленные индивидуальные наблюдения.

4. Эпидемия оспы среди гражданского населения Германии в 1871-2 годах

Летом 1870 года Германия была почти свободна от оспы. Позднее тысячи французских пленных, почти все из которых были выходцами из зараженных местностей, в течение короткого времени были рассеяны по всей Германской империи, а поскольку жители многих районов страны, как уже говорилось выше, были очень недостаточно привиты, то неизбежно, что эпидемии оспы должны были вспыхнуть повсюду. Болезнь распространялась несколькими путями: через пленных, заразившихся по пути в Германию или перевезенных из зараженной в незараженную местность, через людей, в организм которых инфекция проникла, но еще не проявила себя, и через неинфицированных людей, контактировавших с зараженными; многие люди, кроме того, заражались при обращении с одеждой, одеялами и другими вещами больных оспой.

"Распространению болезни, - говорится в "Немецком отчете о состоянии здоровья"^[264], - которая вспыхнула одновременно в разных частях Германии, способствовало множество

путей. Из лазаретов и тюрем она передавалась медсестрами и охранниками, рабочими и ремесленниками гражданскому населению и местному гарнизону, а оттуда распространялась по окрестностям. Она переносилась с места на место, часто на значительные расстояния, самим движущимся населением, нередко марширующими войсками, и особенно при переводе заключенных из одного места заключения в другое; последняя мера должна была быть принята, чтобы освободить место для новых транспортов заключенных, которые постоянно прибывали, многие из них были в таком истощенном состоянии, что необходимо было избавить их от долгого и трудного путешествия на далекий Восток. Таким образом, тюрьмы в Майенсе, Кобленце, Везеле, Миндене и т.д. стали очагами, из которых болезнь была перенесена в доселе не зараженные места".

В результате в Германии вспыхнула эпидемия оспы, которая бушевала более яростно и широко, чем любая другая эпидемия в течение девятнадцатого века. Если среди военнопленных и неподвижных немецких войск (которые были особенно подвержены заражению) болезнь достигла своего апогея уже в январе 1871 года, то среди гражданских жителей страны этот апогей наступил только в конце года; в более отдаленных районах, где было меньше контактов, разгар эпидемии был достигнут только в 1872 году.

(а) Распространение оспы в Пруссии и в небольших северогерманских землях

После того как в 1864-7 годах заболеваемость оспой в Пруссии несколько возросла, в последующие годы число случаев этой болезни неуклонно уменьшалось, так что примерно к середине 1870 года страна была практически свободна от нее. Распространенность болезни вновь возросла в первые месяцы 1871 года. В следующей таблице приведено количество смертей от этой болезни в Пруссии за двенадцать лет:

	<i>Общее количество смертей.</i>	<i>Смертность на 10 000 жителей.</i>
1862	3,894	2-1
1863	6,250	3-4
1864	8,904	4-6
1865	8,403	4-4
1866	11,937	6-2
1867	8,500	4-3
1868	4,510	1-8
1869	4,655	1-9
1870	4,200	1-7
1871	59,839	24-3
1872	66,660 ^[265]	26-9
1873	8,932	3-6

В 1874 году только один человек на 10 000 жителей умер от этой болезни. Среди французских заключенных оспа обычно вспыхивала очень скоро после их прибытия в место заключения, в то время как среди жителей мест, где располагались тюрьмы, она обычно проявлялась только через несколько месяцев. Гуттштадт, ^[266] в своей превосходной работе "Эпидемия оспы в Пруссии в 1870-1 году", составил статистическую таблицу, в которой указал, когда в ряде мест болезнь впервые проявилась среди заключенных и среди гражданских жителей. Мы приводим эту таблицу ниже с небольшими изменениями. В некоторых из упомянутых мест не было военных тюрем; туда свозили только заключенных, больных оспой, что обычно

приводило к эпидемии этой болезни среди гражданских жителей. Таблица наглядно показывает связь между эпидемиями оспы среди гражданского населения и вспышками болезни среди заключенных; о способах распространения отдельных эпидемий мы расскажем далее.

Появление оспы среди военнопленных и гражданского населения в городах Германии в 1870-1 году

Города.	Французские пленные.				Гражданские жители.		
	Первое прибытие инфицированных.	Максимальное количество.	Первый случай.	Количество пациентов.	Первая вспышка.	Количество смертей (1870).	Количество смертей (1871).
1. Восточная Пруссия							
Кёнигсберг	15 августа	7,324	15 августа	221	Август (конец)	74	558
2. Западная Пруссия							
Данциг	25 августа	9,189	28 августа	188	16 сентября	5	709
Грауденц	5 августа	1,437	28 августа	9	Осень	0	11
Торн	21 августа	2,001	27 августа	11	Осень	8	147
3. Бранденбург							
Берлин			20 августа	24	Нов.	170	5,212
Франкфурт-о.-Т.-о.		756	12 ноября	8	Янв.	3	117
Кюстрин	7 августа	2,204	17 августа	9	Конец (1870)	1	32
Ландсберг-о.-Т.-В.	Нов.	133	Nov.	1	20 ноября	0	97

4. Померани
я

Колберг	4 ноября	3,246	14 ноября	175	7 янв.	0	27
Грайфсвальд			18 октябр я	3	13 декаб ря	1	109
Шивельба йн	24 янв.	603	26 января	24	20 февра ля	0	43
Штеттин	12 августа	21,000	22 август а	1,303	Дек.	13	422
Штральзунд	4 декабря	2,991	9 декабр я	234	7 янв.	0	366
Столп	Янв.	1,376	3 февра ля	5	Август (1871)	0	16

5. Позен

Бромберг	-		15 декабр я	14	10 февра ля	0	280
Позен	4 октября	10,303	Сентяб рь.	191	Фев.	79	466
Шнайдем юль	Нов.	940	янв.	5	Янв.	0	40

6. Силезия

Бреслау			Нов.	4		28	742
Глац	12 октября	2,284	Октябр ь 6	96	Фев.	2	38
Глогау	Сентябрь 1	13,621	16 сентяб ря	1,198	7 октябр я	10	114
Гёрлиц		326	Нов.	5	Янв.	0	164
Оппельн	6 ноября	1,027	Янв.	23	Янв.	0	38
Швайдни ц	28 янв.	1,821	Янв.	75	Март	0	52

7. Саксония

Ашерслеб ен	2 декабря	1,618	Янв.	12	Дек.	0	53
Эрфурт	12 сентября	12,400	14 сентяб ря	203	Дек.	18	235

	Хальберштадт	Янв.	619	28 янв.	6	Фев.	0	29
	Галле-о.-т.-С.			1 ноября	28	Март	0	195
	Магдебург	30 августа	25,450	15 сентября	1,902	18 ноября	22	646
	Мюльхаузен	Дек.	1,065	Дек. (начало)	57	1 февраля	4	25
	Нордхаузен			Сентябрь.	8	Янв.	0	233
	Кведлинбург		927	27 ноября	29	Ноябрь.	1	3
	Торгау	Сентябрь (конец)	9,359	4 октября	603	ноябрь	0	67
	Виттенберг	27 августа	9,723	5 сентября	51	3 октября	5	100
8.	<i>Шлезвиг-Гольштейн</i>							
	Локстедт		5,000	Октябрь.	47	Конец 1870 года		
	Рендсбург	Нов.	2,590	26 ноября	44	Конец 1870 года	0	114
	Шлезвиг	3 декабря	1,570	13 декабря	17	Конец 1870 года	10	38
9.	<i>Ганновер</i>							
	Stade		2,284	28 янв.	32	1871	0	3
10.	<i>Вестфалия</i>							
	Хамм			Окт.	12	22 ноября	9	114
	Минден	10 сентября	5,071	Sep.	98	Ноябрь 2	5	114
	Мюнстер	Январь (конец)	2,709	Янв. (конец)	143	12 февраля	2	67
1	<i>Гессен-</i>							

1. Нассау							
Кассель			Нов.	13	13 ноябр я.	6	99
Франкфур т			Дек.	8	8 янв.	23	125
1 Рейнская							
2. провинци я							
Дюссельд орф	981		15 август а	13	Октяб рь (1870)	6	524
Кобленц	15 сентября	15,011	23 сентяб ря	571	2 ноябр я	0	81
Кельн	Сентябрь 1	13,774	Сентяб рь. 1	175	12 сентяб ря	65	418
Везель	9 сентября	16,299	20 сентяб ря	1,042	Нов.	9	84

Книга содержит обзор смертности от оспы в Пруссии в 1871 году по правительственным округам и общинам. Данные за 1872 год не были опубликованы; они были предоставлены в мое распоряжение в рукописном виде Королевским статистическим бюро Пруссии.

Смертность от оспы в различных прусских правительственных округах сильно различалась; особенно примечателен тот факт, что в восточных провинциях, особенно в 1872 году, она была значительно выше, чем в западных, несмотря на то, что последние подвергались заражению гораздо раньше и гораздо чаще вследствие прибытия и прохождения через них французских пленных. Единственным правдоподобным объяснением этого факта является то, что жители восточной Пруссии не были так тщательно вакцинированы, как жители западной; это, однако, не потому, что антивакцинаторы были более влиятельны на востоке, а потому, что в восточных провинциях было меньше врачей, чем в западных, где медицинский совет и помощь были гораздо более доступны, и где население было более просвещенным. Эффект вакцинации хорошо виден на примере тех правительственных округов на западе страны, которые ввели обязательную вакцинацию до их включения в состав Пруссии; Шлезвиг-Гольштейн сделал это в 1811 году, Ганновер - в 1821 году, правительственный округ Висбаден - в 1820 году, а правительственный округ Кассель - в 1828 году. Во всех этих частях страны было меньше случаев заболевания оспой. Правительственные округа, в которых находились крупные военные тюрьмы, а также те, в которых, благодаря более высокому уровню развития промышленности, было больше всевозможных сношений, подверглись нападению оспы раньше других. Из западных провинций только два высокоиндустриальных района Арнсберг и Дюссельдорф, а также район Трев были очень сильно поражены. Условия жизни рабочего населения в то время были не такими хорошими, как сегодня, и тесные помещения должны были способствовать распространению оспы; кроме того, постоянные переезды рабочих, многие из которых жили не там, где работали, способствовали ее

распространению. Так, в окрестностях Лейпцига было замечено, что деревни, населенные рабочим людом, подвергались нападению оспы гораздо сильнее, чем деревни, населенные крестьянами, с их неподвижным и оседлым населением. Высокие показатели по правительственному округу Трев можно объяснить тем, что через него проходила значительная часть французских пленных, которых увозили в Пруссию. Количество смертей на 10 000 жителей в различных правительственных округах Пруссии представлено в следующей таблице (округа, в которых в 1870 году была введена обязательная вакцинация, отмечены звездочкой):

<i>Правительственный округ.</i>	1870.	1871.	1872.
Кёнигсберг	3-5	24-5	37-8
Гумбиннен	4-1	9-7	40-0
Данциг	2-8	42-4	67-6
Мариенвердер	3-7	17-7	76-2
Берлин	2-1	63-1	31-4
Потсдам	1-8	25-8	28-7
Франкфурт	0-1	18-6	40-0
Штеттин	1-6	29-9	21-4
Кёслин	2-2	12-2	36-7
Стральзунд	0-2	34-0	3-9
Позен	6-0	48-3	58-0
Бромберг	5-3	24-1	86-6
Бреслау	3-1	27-5	33-6
Оппельн	1-7	22-5	42-1
Лигниц	0-5	11-2	16-8
Магдебург	0-6	27-5	16-3
Мерзебург	1-0	28-8	20-2
Эрфурт	1-4	25-3	14-4
Шлезвиг-Гольштейн*	0-2	18-0	5-0
Ганновер*	0-3	5-3	8-8
Хильдесхайм*	0-1	13-8	19-6
Люнебург*	0-2	7-8	6-5
Стад*	1-3	5-6	4-9
Оснабрюк*	0-3	6-0	0-8
Аурих*	0-0	5-4	1-1
Мюнстер	0-3	11-6	10-8
Минден	0-2	13-4	8-9
Арнольсберг	0-4	39-1	33-8
Кассель*	0-5	9-0	6-2
Висбаден*	1-7	9-7	2-5
Кобленц	1-2	22-8	6-6
Дюссельдорф	0-3	32-9	20-5

Кельн	1-4	14-6	2-8
Трев	2-5	34-0	3-1
Экс-ла-Шапель	0-8	14-5	7-8
Гогенцоллерн	1-7	19-9	

В Восточной Пруссии оспа очень часто вспыхивала в городе и окрестностях Кенигсберга. По словам Гуттштадта, больные оспой из-за близости русской границы постоянно поступали в кенигсбергский госпиталь, в который с 1 января по 1 августа 1870 года поступило двенадцать человек, страдавших этим заболеванием. Первые военнопленные прибыли в Кенигсберг 15 августа 1870 года, и среди них был больной оспой. Вскоре после этого среди пленных было зарегистрировано еще два случая заболевания. Первый случай среди гражданского населения произошел в госпитале 2 сентября. Благодаря постоянному общению заключенных с гражданским населением эпидемия распространилась очень быстро. Районы вокруг Кенигсберга были очень сильно поражены в 1871 году, в то время как более отдаленные районы, особенно те, что расположены вдоль границы Западной Пруссии, были поражены только в 1872 году. В районах вокруг Кенигсберга смертность на 10 000 жителей была следующей:

	1871.	1872.
Кенигсберг (город)	49-8	3-6
Кёнигсберг (окрестности)	78-4	13-3
Лабиау	42-4	30-6
Вехлау	103-1	8-9
Инстербург	32-2	47-3
Фишхаузен	38-7	17-9

В более отдаленных от Кенигсберга районах Восточной Пруссии было зарегистрировано следующее количество смертей на 10 000 жителей:

	1871.	1872.
Мемель	5-5	37-0
Гердауэн	18-9	53-1
Растенбург	65-9	26-8
Фридланд	13-7	35-5
Эйлау	15-2	29-7
Хайлигенбайль	19-7	8-1
Браунсберг	2-9	10-1
Хайльсберг	6-3	27-2
Рёссель	25-7	52-2
Алленштайн	7-4	108-5
Ортельсбург	20-6	124-4
Нейденбург	1-7	45-6
Остероде	4-7	76-5
Морунген	2-1	36-2

Прус. Голландия	1-1	8-3
Хейдекруг		43-3
Niederung	23-7	84-6
Тильзит	5-4	46-3
Рагнит	4-6	51-7
Пиллкален	0-7	17-4
Сталлупёнен	0-7	14-0
Гумбиннен	17-1	35-8
Даркемен	3-8	25-3
Ангербург	10-9	81-0
Голдап	2-3	41-2
Олечко	1-0	24-7
Лик	2-4	17-8
Лётцен	5-1	28-3
Зенсбург	13-3	52-1
Йоханнисбург	15-8	12-4

В нескольких из последних пятнадцати округов (от Гейдекруга до Иоганнисбурга в вышеприведенной таблице) было относительно мало случаев оспы; причина этого в том, что правительственный округ Гумбиннен почти не имел сношений, что туда свозили мало заключенных и что среди тех немногих, кого туда свозили, не было ни одного случая заболевания оспой.

Данциг был главным очагом эпидемии в Западной Пруссии, поскольку там содержалось большое количество заключенных; на 10 000 жителей в 1871 году от оспы заболело 79-6 человек, а в 1872 году - 35-9. По словам Ливена:^[267] "В течение значительного времени в Данциге не было случаев заболевания оспой, но в сентябре 1870 года были замечены зачатки эпидемии. Хотя это произошло вскоре после прибытия первых заключенных, тем не менее, начало эпидемии, вероятно, не было связано с этим обстоятельством каким-либо причинным образом. Ведь, во-первых, пленные были французскими солдатами, захваченными в сражениях при Вейсенбурге и Вёрте, и, по всей вероятности, здоровыми людьми, судя по тому, что в первые несколько месяцев среди них не ни одного случая заболевания; во-вторых, в первые три-четыре месяца болезнь вспыхивала очень спорадически, отдельные вспышки возникали то тут, то там в городе, как это происходило в Данциге почти каждый год. Но во время этой эпидемии из гарнизона Меца прибыло большое количество сильно зараженных пленных; это дало толчок эпидемии, которая, если бы не прибывшие пленные, вероятно, развивалась бы обычным, едва заметным образом; однако, как это было, эпидемия достигла самых больших размеров, известных человеческой памяти".

По данным Ливена, общее число случаев оспы в Данциге и его окрестностях (включая гарнизон и военнопленных) составило:

	1870.	1871.	1872.	
	<i>Больные.</i>	<i>Умершие.</i>	<i>Пациенты.</i>	<i>Смерти.</i>
Январь		123	24	245 77

Февраль			129	28	222	77
Март			201	51	153	75
Апрель			365	70	89	33
Май			459	109	34	17
Июнь			442	123	19	12
Июль			182	71	13	3
Август			130	49	8	7
Сентябрь	2		111	37	5	2
Октябрь	4	2	124	57	2	
Ноябрь	13	2	136	42		
Декабрь	34	3	135	39		

Из 9 189 пленных в Данциге 188 заболели, а 24 умерли; наибольшее число случаев было зарегистрировано в январе. Из гарнизона, состоявшего из 7 376 человек, только 45 заболели,^[268] и 5 умерли.

Как и в Восточной, так и в Западной Пруссии, от оспы сильно пострадали только те районы, в которых находились крупные военные тюрьмы; в остальных районах мор не приобретал особой силы до следующего года. Из трех опорных пунктов, Данцига, Торна и Грауденца, в двух последних было лишь несколько случаев заболевания оспой среди заключенных; в округах, прилегающих к ним, было зарегистрировано следующее количество смертей на 1000 жителей:

	1871.	1872.
Данциг (город)	79-6	35-9
Данциг (район)	91-2	59-2
Прусский Старгард	55-5	105-0
Розенберг	40-5	66-5
Торн	46-0	41-7

В остальных районах Западной Пруссии смертность от оспы была следующей:

	1871.	1872.
Эльбинг	18-7	71-8
Мариенбург	16-0	68-6
Берент	6-6	47-7
Картхаус	7-7	67-9
Нойштадт	22-9	89-0
Штум	21-4	97-8
Мариенвердер	21-3	62-3
Лёбау	4-9	88-0
Штрассбург	6-1	80-7
Кульм	25-9	65-5
Грауденц	5-4	55-9

Шветц	11-0	118-6
Кониц	9-7	79-7
Шлохау	6-9	69-5
Флэтоу	23-4	74-1
Дойч-Крон	10-2	92-1

Во всех этих округах, особенно в Прусс-Штаргарде и Шветце, расположенных вдоль Вислы, смертность в 1872 году была необычайно высокой.

Правительственный округ Позен в провинции Позен в 1871 году был поражен оспой гораздо сильнее, чем правительственный округ Бромберг, в то время как в 1872 году ситуация изменилась на противоположную. В первом округе случаи заболевания оспой появились еще до того, как в середине сентября туда прибыл транспорт с французскими пленными; в том же месяце двое из пленных заразились, и эти два случая стали началом большой эпидемии среди пленных. По данным Гуттштадта, эпидемия среди гражданского населения началась только в феврале 1872 года и продолжалась до середины того же года. Наибольшее число случаев заболевания и смерти в 1871 году наблюдалось в районах, расположенных вдоль границы Позена (Шрода, Врешен, Шримм, Костен и Самтер), тогда как в остальных, более отдаленных районах цифры за 1871 год по большей части незначительны и начинают увеличиваться только в 1872 году. В следующей таблице приведено количество смертей на 10 000 жителей в указанных округах:

	1871.	1872.
Позен (город)	82-5	4-4
Позен (район)	103-2	53-0
Шрода	105-6	61-3
Врешен	116-5	63-1
Шримм	61-5	88-4
Костен	75-9	72-4
Самтер	66-9	83-4
Плешен	17-9	56-7
Бук	38-2	42-2
Оборник	22-2	76-3
Бирнбаум	15-4	63-6
Месериц	13-0	53-3
Бомст	20-5	34-1
Фрауштадт	21-5	26-0
Грёбен	55-8	79-5
Кротошин	22-1	62-0
Адельнау	26-3	29-4
Шильдберг	14-6	91-6

Первые заключенные, заболевшие оспой в городе Бромберг, были помещены в лазарет 15 декабря; эпидемия среди гражданского населения началась здесь 10 февраля 1871 года. Показатели 1871 года превышали показатели 1872 года только в трех районах - в самом

Бромберге, в прилегающем Шубине и в Чарникау; последний район находится на западе и граничит с Самтером в правительственном округе Позен. Все остальные округа, которые не упоминаются, имели более высокие показатели в 1872 году. В следующей таблице указано количество смертей на 10 000 жителей в названных округах:

	1871.	1872.
Чарникау	47-0	69-8
Вирсиц	14-7	65-4
Бромберг	89-7	72-3
Шубин	59-4	96-5
Иновразлав	20-4	102-5
Могильно	22-6	96-5
Хлодзисен	24-7	79-7
Вонгровиц	26-3	153-1
Гнесен	32-9	56-0

Из всех пленных правительственного округа Лигниц наиболее сильному нападению подверглись пленные в крепости Глогау. В гарнизоне также было довольно много больных оспой. Первые пленные прибыли 1 сентября, а первые случаи заболевания оспой среди них появились 16 сентября; максимальное число пленных составило 13 621 человек, из них заболели 1198 человек. Первый случай среди гражданских жителей был зарегистрирован 7 октября; в декабре болезнь была занесена в окрестные деревни, особенно торговцами, посещавшими рынки в Глогау. Соседние районы в 1871 году пострадали сравнительно мало. В правительственном округе Лигниц, за исключением Глогау, где на 10 000 жителей приходилось 31-2 случая смерти, только Гёрлиц и Лигниц имели высокие показатели в 1871 году. В городе Гёрлиц в ноябре 1870 года один заключенный был помещен в лазарет, а в декабре, когда через город проезжал транспорт с заключенными, один из них был оставлен там; эпидемия среди гражданского населения началась в январе 1871 года. В 1872 году оспа не получила широкого распространения, за исключением районов Лигниц, Яуэр, Хиршберг и Гёрлиц; в Лигнице смертность составила 35-2 на 10 000 жителей.

В правительственном округе Бреслау часто регистрировались случаи заболевания оспой. В городе Бреслау первый случай заболевания среди заключенных произошел 11 ноября, второй - 27 января, третий и четвертый - в апреле и мае 1871 года; первые случаи заболевания в гарнизоне также произошли в ноябре; с января число случаев заболевания неуклонно росло. Число зарегистрированных случаев в городе составило:^[269]

Январь	33
февраль	68
Март	90
Апрель	68
Май	134
Июнь	235
Июль	287
Август	271
Сентябрь	361

Октябрь	699
Ноябрь	1,026
Декабрь	1,229
Январь	1,311
Февраль	790
Март	462
Апрель	242

Эпидемия была очень тяжелой. Если во время предыдущих эпидемий (1856-7, 1863-4 и 1868-9) умирало лишь около семи процентов больных, лечившихся в госпитале, то в 1871-2 из 2416 пациентов (13-4 процента), доставленных туда, болезнь унесла не менее 322. Из 322 больных, кроме того, у 182 была геморрагическая оспа, и 166 из них умерли.

Непосредственные окрестности Бреслау были очень сильно поражены; в районах, лежащих к югу от Одера, оспа сильно распространилась в 1871 году, в то время как районы на северной стороне реки не страдали очень сильно до 1872 года. Это можно объяснить тем, что обширная промышленная деятельность районов к юго-западу от Одера делала необходимым значительное взаимодействие с Бреслау. В следующей таблице приведено количество смертей на 10 000 жителей в районах к северо-востоку от Одера:

	1871.	1872.
Намслау	4-0	48-5
Вартенберг	14-0	55-4
Оэлс	22-3	71-0
Требниц	8-6	27-8
Милич	10-0	37-2
Гурау	15-5	20-2
Штайнау	12-1	34-2
Вохлау	41-1	38-4

и в районах к юго-западу от Одера:

	1871.	1872.
Ноймаркт	13-5	61-5
Бреслау (город)	35-7	27-3
Бреслау (район)	57-3	74-9
Охлау	12-2	23-3
Бриг	5-2	17-2
Штрелау	30-3	33-8
Нимптш	23-5	37-4
Мюнстерберг	53-0	29-0
Франкенштайн	34-3	14-3
Райхенбах	32-0	19-8
Швайдниц	26-3	13-4

Штригау	16-9	48-2
Вальденбург	57-7	36-2
Глац	39-1	13-4
Нейрод	20-2	35-6
Хабельшвердт	8-2	7-3

В Верхней Силезии в крепости Нейсе находилось максимальное количество пленных - 12 801 человек, среди которых было 385 случаев заболевания оспой и 117 смертей; в гарнизоне, насчитывавшем в среднем 4 452 человека, было 39 случаев и 1 смерть. Первые случаи заболевания среди заключенных были зарегистрированы 25 сентября, а в гарнизоне - в ноябре. Гражданские жители в 1871 году пострадали очень мало, а число смертей среди них начало расти только в 1872 году. Только в округе Нейсе и соседнем округе Гротткау число умерших в 1871 году было больше, чем в 1872 году; во всех остальных округах в 1872 году умерших было больше. В 1872 году наиболее пострадавшими районами были Кройцбург (78-2 случая смерти на 10 000 жителей), Позенберг (58-6), Гросс-Штрелиц (60-0), Бойтен (56-5) и Козель (62-4).

В провинции Померания город Штеттин стал общим местом встречи военнопленных; их максимальное количество, благодаря постоянному прибытию новых транспортов, составляло не менее 21 000 человек. Первый транспорт прибыл 12 августа, а первый больной оспой среди них был помещен в госпиталь 28 августа. Из всех заключенных 1 303 человека заразились этой болезнью, а 194 человека скончались. Кульминация эпидемии пришлось на январь, когда было зарегистрировано 462 случая заболевания. Первые случаи заболевания в гарнизоне, насчитывающем в среднем 7000 человек, произошли в октябре: первым заболел санитар, а вторым - артиллерист; после этого болезнь охватила все рода войск. Однако в гарнизоне эпидемия ограничилась 74 человеками, из которых умерло только 5. В декабре болезнь распространилась на гражданское население; число случаев заболевания (включая гарнизон) составило 422 (55-5 на 10 000) в 1871 году и 113 (14-8 на 10 000) в следующем году. В правительственном округе Штеттин только в общинах, окружающих город Штеттин, в 1871 году были высокие показатели заболеваемости оспой, и эти общины также подверглись более серьезному нападению в 1872 году. В следующей таблице приведено количество смертей на 10 000 жителей в упомянутых общинах:

	1871.	1872.
Деммин	1-1	2-6
Анклам	4-3	15-8
Узедом-Воллин	16-4	16-2
Уккermюнде	24-7	26-4
Рэндоу	70-4	29-3
Грайфенхаген	37-8	26-3
Пириц	15-3	23-1
Саазиг	27-8	27-4
Наугард	32-4	32-6
Каммин	10-3	13-3

Грайфенберг	4-3	10-4
Регенвальде	16-4	27-5

В опорный пункт Кольберг (правительственный округ Кёслин) 4 ноября прибыло 3500 пленных, а в декабре и январе за ними последовали еще транспорты. Первые случаи заболевания среди пленных были зарегистрированы 14 ноября; в общей сложности 175 из них заболели оспой, а 24 скончались от нее. 7 января болезнь распространилась на гражданское население, но не очень широко распространилась в городе; 127 гражданских лиц заболели и 24 скончались, а в августе 1871 года она исчезла; в гарнизоне заболели только два человека. Многие из заключенных в Кольберге были перевезены в Штеттин, Кёслин и Штольп, и во всех трех этих местах болезнь вспыхнула среди гражданского населения. В Шивельбейне среди заключенных, прибывших 24 января 1871 года, был найден зараженный солдат, и 26 января его поместили в лазарет; в феврале в том же лазарете заболел рабочий, после чего эпидемия распространилась по всему городу и не исчезала до октября 1872 года; она унесла довольно большое количество людей и распространилась на две соседние деревни. Если же рассматривать правительственный округ Кёслин в целом, то можно сказать, что распространение оспы было умеренным; наибольшее количество смертей было зарегистрировано в округе Шлаве (22-7 на 10 000 жителей). С другой стороны, в 1872 году оспа стала причиной очень большого числа смертей в округах Нойштеттин, Драмбург, Шлаве, Руммельсбург и Штольп.

Очень велико было число случаев заболевания в правительственном округе Штральзунд. Оспа очень сильно распространилась среди французских пленных в городе Штральзунд, максимальное число которых составило 2 991 человек; из них 234 заболели, а 35 скончались. Пленные прибыли 4 декабря, и среди них был больной оспой; 9 декабря его поместили в лазарет. В гарнизоне, насчитывавшем в среднем 3 700 человек, был зарегистрирован всего тридцать один случай заболевания и один смертельный исход. Первый случай среди гражданского населения произошел 7 января; больным оказался клерк, живший неподалеку от лазарета и имевший более или менее близкое общение с заключенными. Из двадцати трех случаев, произошедших до 15 января, по меньшей мере шесть были непосредственно связаны с эпидемией среди заключенных; один из них был больным адъютантом, два - рабочими в военном лазарете, а остальные три - членами семей обслуживающего персонала. Эпидемия получила широкое распространение; к концу 1871 года число умерших составило 366 человек, а число зарегистрированных случаев - 1 807. В Грайфсвальде 18 октября 1870 года в лазарете военного резерва заболел оспой французский заключенный, 1 ноября - другой, а 16 ноября - третий. Первый гражданский, санитар, заразился 13 декабря, а 6 января 1871 года заболел рабочий, который перевозил санитаря из военного лазарета в городскую оспенную больницу. До 14 февраля было зарегистрировано еще десять случаев, а затем началась эпидемия. До конца 1871 года властям было доложено о 578 случаях заболевания и 111 смертях от него. В 1872 году во всем правительственном округе Штральзунд было зарегистрировано всего несколько случаев смерти от оспы.

Что касается двух соседних конфедеративных земель Мекленбург-Шверин и Мекленбург-Стрелиц, то статистики смертности от оспы не существует. 20 сентября заключенные из Меца были доставлены в резервный лазарет в Шверине, и среди них был больной оспой, который умер через восемь дней. В том же месяце заболел помощник в лазарете, а в октябре и декабре заболели еще два сотрудника лазарета. Болезнь распространилась среди гражданского населения, поскольку санитары, которым было поручено распоряжаться вещами умерших, вместо того чтобы уничтожить их, продавали или дарили их жителям.

Эпидемия, быстро распространившаяся по окрестностям, была довольно сильной и продолжалась до марта 1871 года. В Висмаре в декабре среди пленных было зарегистрировано два случая оспы, за которыми последовали еще шесть случаев в январе и феврале; в гарнизоне, насчитывавшем в среднем 1219 человек, было зарегистрировано 48 случаев этой болезни (5 в январе, 32 в феврале, 9 в марте и 2 в апреле); 3 из 48 были смертельными. В Росток 11 ноября прибыли 649 пленных, за ними 14 декабря последовали еще 544; среди последних было двое больных оспой, а в течение следующих нескольких месяцев был зарегистрирован еще 41 случай заболевания и шесть смертей.

Берлин сильно пострадал от эпидемии оспы в 1871-2 годах. Последняя крупная эпидемия произошла в 1801 году и унесла 1 626 из 176 700 жителей. В 1864 году разразилась еще одна довольно слабая эпидемия, но она быстро исчезла. В 1870 году число больных оспой в Берлине было небольшим; в среднем девять человек в месяц умирали от этой болезни в период с первой половины августа по последнюю половину ноября. В декабре 1870 года смертность начала расти, сначала довольно медленно; число умерших в этом месяце составило 22 человека, а в марте 1872 года - 176. Эпидемия стала быстро распространяться, и в июне она достигла своего апогея - 648 смертей; летом она немного ослабла, но осенью стала бушевать все яростнее и яростнее, пока в декабре не достигла второго апогея - 671 смерти. Ход эпидемии показывает следующая таблица, взятая из прекрасной книги Гуттштадта. Число умерших от оспы в Берлине составило:

Ноябрь (1870)	9
Декабрь	22
Январь (1871)	48
Февраль	80
Март	176
Апрель	349
Май	430
Июнь	648
Июль	532
Август	528
Сентябрь	490
Октябрь	600
Ноябрь	660
Декабрь	671
Январь (1872)	445
Февраль	256
Март	151
Апрель	117
Май	76
Июнь	33
Июль	18
Август	10

Болезнь была необычайно тяжелой и вирулентной; пятнадцать процентов пациентов умерли в больницах. Общее число умерших^[270] в 1871 году, когда население города составляло 826 341 человек, равнялось 5212, или 63-1 на 10 000 жителей; таким образом, общая смертность, которая в 1867-70 годах составляла 31-8 процентов (включая мертворожденных), достигла невероятной высоты - 40-4 процентов. Причиной широкого распространения оспы в Берлине стало то, что большое количество людей, в том числе детей, никогда не были привиты, и лишь немногие были ревакцинированы. По приблизительным подсчетам Гуттштадта, из всего населения Берлина в 1871 году около 20 000 человек никогда не были привиты, 530 000 были привиты только один раз, и только 270 000 были ревакцинированы; четырнадцать процентов из тех, кто никогда не был привит, два процента из тех, кто был привит один раз, и 0-5 процентов из тех, кто был ревакцинирован, заразились. В гарнизоне, насчитывавшем в среднем 9110 человек, за период с 1 июля 1870 года по 30 июня 1871 года было зарегистрировано всего 57 случаев заболевания и 4 смерти. Но в Берлин было доставлено мало пленных; только 24 заключенных, заболевших оспой, были помещены в лазареты, и из них умерло только 4 человека; первые два случая были в августе и сентябре.

В правительственном округе Потсдам в 1871 году оспа сильно поразила только те районы, которые непосредственно граничили с Берлином, например, районы Нидербарним, Тельтов, Ютербог, Люккенвальде, Восточный и Западный Гавеланд; в последующие годы сильно пострадали также районы, граничащие с Нидербарнимом (Обербарним, Ангермюнде и Темплин). В городе Потсдаме два француза заразились 6 февраля, вскоре после прибытия туда, а 19 февраля заболел сопровождавший их солдат. В апреле в городе разразилась эпидемия довольно широкого масштаба; число умерших от оспы в апреле 1871 года составило 157 человек (34-5 на 10 000 жителей), а в апреле 1872 года - 71 (16-2 на 10 000). В феврале 1871 года в город Бранденбург-на-Гавеле прибыл зараженный французский солдат; он передал болезнь своему санитару, и в том же месяце были зарегистрированы случаи заболевания оспой среди гражданских жителей города, хотя доказать связь между ними и заболеванием французского солдата было невозможно. Общее число умерших составило 59 человек. Количество смертей на 10 000 жителей в правительственном округе Потсдама составило:

	1871.	1872.
Пренцлау	7-5	11-1
Темплин	17-5	28-4
Ангермюнде	15-0	53-4
Обербарним	18-2	33-8
Нидербарним	36-5	27-1
Тельтов	46-4	40-4
Беесков-Сторков	20-6	39-8
Ютербог-Люккенвальде	43-4	38-7
Заух-Бельциг	14-6	38-1
Восточный Гавелленд	37-7	14-7
Западный Хэвеленд	32-3	33-4
Руппин	26-8	13-3
Восточный Пригниц	14-9	12-6
Западный Приегниц	16-8	23-3

В 1871 году в правительственном округе Франкфурта-на-Одере оспа свирепствовала лишь в умеренной степени. В самом Франкфурте-на-Одере вспышки болезни были единичными каждый год. 12 ноября в госпиталь были помещены двое зараженных пленных из Меца, а до конца месяца заболели два санитара; в ноябре в гарнизоне также было несколько случаев заболевания. Из французских пленнх, максимальное число которых составляло 756 человек, восемь заболели и двое скончались; в гарнизоне, насчитывавшем в среднем 1881 человек, был зарегистрирован 21 случай заболевания и ни одного случая смерти. Среди гражданских жителей, напротив, эпидемия была несколько более сильной; если в 1870 году был зарегистрирован всего 21 случай заболевания, то в 1871 году только за январь было зарегистрировано 19 случаев; до мая заболело 196 человек, после чего болезнь пошла на убыль. Число умерших в 1871 году составило 117 человек, а в 1872 году - 70. В Ландсберге-на-Варте оспа вспыхнула в середине ноября из-за прибытия зараженного заключенного; первый случай среди гражданских жителей был зарегистрирован 20 ноября. Общее число умерших в 1871 году составило 97 человек. В Котбус 1 октября прибыл зараженный французский заключенный, что привело к довольно сильной эпидемии среди гражданского населения (114 смертей в 1871 году). Только в 1872 году болезнь получила широкое распространение в правительственном округе Франкфурта; за исключением города Франкфурта, не было ни одного округа, который бы пострадал сильнее в 1871 году, чем в 1872 году. В большинстве округов оспа вспыхнула с большой силой, исключение составили лишь округа Люbben и Шпремберг.

О распространении оспы в провинции Саксония Гуттштадт дает нам очень подробную информацию. В 1871-2 годах болезнь была одинаково распространена во всех трех правительственных округах провинции. В городе Магдебурге последний случай заболевания был зарегистрирован 24 мая 1870 года, и с тех пор до ноября среди гражданского населения не было ни одного случая. Первые заключенные прибыли в Магдебург во второй половине августа, и 14 сентября среди них был отмечен случай заболевания оспой; за этим последовали еще десять случаев в том же месяце. Из привезенных в Магдебург заключенных, максимальное число которых составляло не менее 25 450 человек, заболели 1092 человека, из них 271 умер. Наибольшее количество случаев было зарегистрировано в феврале 1871 года. Из гарнизона, насчитывавшего в среднем 11 296 человек, было зарегистрировано всего 84 случая заболевания (7-4 процента), из которых 8 умерли. Первый случай среди гражданских жителей был зарегистрирован 18 ноября 1870 года, и за ним последовало еще семь случаев в том же месяце, произошедших в разных частях города. В 1871 году число умерших составило 646 человек (56-4 на 10 000 жителей), а в 1872 году было зарегистрировано только 45 смертей. Из города Магдебурга оспа распространилась на близлежащие территории.

25 ноября в Кведлинбург прибыл транспорт заключенных из Меца, пробывших две или три недели в сильно зараженном городе Миндене; через два дня среди них произошел первый случай заболевания оспой. Второй транспорт, прибывший 31 января 1871 года, также привез с собой зараженных мужчин. Среди гражданских жителей оспа не получила широкого распространения, и в 1871 году от нее умерло всего три человека. В Ашерслебене оспа вспыхнула среди заключенных в январе 1871 года, через несколько дней после их прибытия из Майенса, а количество зарегистрированных случаев в январе и феврале составило всего двенадцать. По мнению Гуттштадта, оспа была распространена среди гражданского населения уже в декабре, когда болезнь получила возможность распространиться на окружающую территорию. По данным же немецкого отчета о состоянии здоровья, оспа появилась в городе только в феврале, когда ею заразился владелец трактира, превращенного в оспенную больницу. Общее число умерших в 1871 году составило 53

человека (31-6 на 10 000 жителей). 26 и 27 января 1871 года в Хальберштадт прибыли из Майенса около 360 заключенных, четверо из которых были заражены оспой. Число умерших в городе Хальберштадт в 1871 году составило 29 человек (11-4 на 10 000 жителей). Сильнее пострадали только те районы правительственного округа Магдебург, которые граничили с городом Магдебургом: Кальбе (43-1 смертей на 10 000 жителей), Ванцлебен (37-7) и Вольмирштедт (29-2). Кроме того, в округе Вернигероде в 1871 году также наблюдалась очень высокая смертность от оспы (70-5 на 10 000). В районах, расположенных дальше от Магдебурга - Остербурге, Зальцведеде, Ашерслебене и Хальберштадте - кульминация смертности от оспы была достигнута только в 1872 году, в то время как в других районах она была достигнута в 1871 году.

В правительственном округе Мерзебург оспа очень сильно распространилась в крепости Торгау, куда в последней половине сентября и в первой половине декабря прибыли пленные из Штрассбурга и Меца соответственно; в обоих transports, но особенно во втором, были зараженные мужчины. Первые случаи заболевания были зарегистрированы 4 октября. Из пленных, максимальное число которых составляло 9 359 человек, заболело 603 (64-4 на 1000), а умерло 128 (21-2 % от числа заболевших). Эпидемия, соответственно, была необычайно сильной среди пленных и достигла своего апогея в январе. В немецком гарнизоне, насчитывавшем в среднем 3943 человека, было зарегистрировано 75 случаев заболевания (19-0 на 1000 человек) и пять смертей. Среди гражданского населения первыми заболевшими в последней половине ноября и первой половине декабря были женщина, работавшая прачкой в гарнизонном лазарете, ее сыновья и женщина, посетившая место содержания пленных. Эпидемия вспыхнула только 22 декабря, в этот день был зарегистрирован один случай заболевания; на следующий день было зарегистрировано еще двенадцать случаев. Общее число умерших составило 67 человек (61-7 на 10 000). Очень скоро инфекция распространилась по всем окрестностям Торгау, где в 1871 году была очень высокая смертность от оспы; к 1872 году болезнь почти исчезла из города.

В Виттенберг, который до прибытия пленных был абсолютно свободен от оспы, транспорт прибыл 27 августа, а 5 сентября первые больные оспой были доставлены в лазарет. Среди французов болезнь распространялась не очень широко; из максимального числа 9 753 человек только 51 (5-2 процента) заболел, а 10 человек скончались. Из гарнизона, насчитывавшего в среднем 2 845 человек, заболели семнадцать, а двое умерли. Среди гражданского населения первый случай заболевания оспой был зарегистрирован 3 октября; им оказался пастор, служивший куратором среди заключенных. За этим случаем последовало еще несколько, причем большинство жертв были людьми, жившими поблизости от места жительства пастора. Затем болезнь стала быстро распространяться среди гражданского населения и в конце концов переросла в тяжелую эпидемию. На сайте было зарегистрировано 768 случаев заболевания, распределенных в соответствии со следующей таблицей:

Октябрь (1870)	26
Ноябрь	66
Декабрь	102
Январь (1871)	107
Февраль	97
Март	113
Апрель	76

Май	83
Июнь	61
Июль	27
Август	8
Сентябрь	1

Из тех, кто заразился, пять человек умерли в 1870 году, а 100 - в следующем (86-5 на 10 000 жителей). Также и в окрестностях Виттенберга оспа была очень распространена в 1871 году.

Среди французских пленных в Галле-на-Заале в январе и феврале было зарегистрировано двадцать восемь случаев заболевания оспой, и в то же время несколько случаев этой болезни было отмечено в полку, переведенном из Галле в Мюльхаузен. В первой половине марта 1871 года были зарегистрированы случаи заболевания среди гражданского населения, что стало началом большой эпидемии. В 1871 году от этой болезни умерло 195 человек (37-0 на 10 000 жителей), а в 1872 году - еще сорок один.

В целом, в 1871 году оспа была довольно равномерно распространена по правительственному округу Мерзебурга; только районы Торгау и Виттенберг подверглись особому нападению. В западной части правительственного округа оспа в 1872 году свирепствовала сильнее, чем в 1871 году.

В городе Эрфурте (правительственный округ Эрфурт) в 1869 году разразилась эпидемия оспы, которая продолжалась весь следующий год. Последние случаи заболевания, связанные с этой эпидемией, были зарегистрированы 13 августа 1870 года. Конечно, 27 и 30 сентября болезнь обнаружила себя среди французских пленных, прибывших 21 августа, и за этими случаями последовало еще много других, когда из Меца прибыл новый транспорт с пленными; но из всех пленных в Эрфурте, максимальное число которых составляло не менее 12 400 человек, заболели только 203 мужчины (16-4 процента), и из них умерли только 28. В гарнизоне, насчитывавшем в среднем 4 627 человек, было зарегистрировано 25 случаев заболевания оспой и ни одного смертельного случая. С другой стороны, в декабре среди гражданского населения началась эпидемия, которая быстро распространилась и достигла своего апогея в апреле 1871 года, когда было зарегистрировано 244 случая. По данным Гуттштадта, число умерших от оспы составило 253 человека (53-9 на 10 000 жителей) в 1871 году и 33 человека в 1872 году. Эпидемия прекратилась только в июне 1872 года.^[271] В Мюльхаузен в первой половине декабря прибыли заключенные из Майенса, где была распространена оспа, и некоторые из них уже были заражены этой болезнью. 1 февраля мор распространился на гражданское население и за весь год унес двадцать пять человек. Летом 1870 года Нордхаузен был свободен от оспы, но дважды, в октябре 1870 года и в январе 1871 года, болезнь была занесена в город заключенными. Первые случаи заболевания среди гражданского населения были зарегистрированы в последнем месяце, после чего их число быстро увеличилось. В 1870 году от моровой язвы умерло 233 человека (109-5 на 10 000 жителей). За исключением этих двух городов - Эрфурта и Нордхаузена - в 1871 году болезнь не получила широкого распространения ни в одной части правительственного округа Эрфурт.

О появлении оспы в Брунсвике, Тюрингских землях и Анхальте имеется лишь небольшая информация. В городе Брауншвейг в сентябре заболел немецкий солдат, прибывший из Кариньяна, а в ноябре и январе заболели шесть французов; двое из них умерли. В гарнизоне, насчитывавшем в среднем 1389 человек, в марте-июне было зарегистрировано четыре случая заболевания оспой. Согласно рукописному отчету статистического бюро

Брауншвейга, число умерших от оспы во всем герцогстве составило 2 в 1870 году, 269 в 1871 году и 215 в 1872 году. В январе в Готе был оставлен французский пленный, больной оспой, а через несколько дней заболел еще один пленный в том же транспорте; в феврале в гарнизоне было несколько единичных случаев. В феврале в Веймар прибыл немецкий полевой солдат, больной оспой; он заразил женщину, которая ухаживала за ним, и вскоре болезнь распространилась по городу. В Альтенбурге два зараженных подпрапорщика полевой армии и два француза, также страдающие от этой болезни, были отправлены в резервный лазарет, и вскоре после этого в гарнизоне разразилась небольшая эпидемия. Среди французов было зарегистрировано десять случаев заболевания и ни одного смертельного исхода, а в гарнизоне, насчитывавшем в среднем 1 178 человек, - одиннадцать случаев и один смертельный исход. Среди гражданских жителей первыми заболевшими стали больной и подмастерье каменщик; последний убирал сажу с печи в комнате, где находились больные оспой.

В герцогстве Саксен-Мейнинген, согласно рукописному отчету местного статистического бюро, число умерших от оспы в 1860-71 годах составило 133 человека, в 1872 году - 37, а в 1873 году - 47. Данные за несколько лет до 1871 года отсутствуют. Каждый транспорт с больными солдатами из Франции привозил в Мейнинген больных оспой; пять случаев, первый в январе, были зарегистрированы в гарнизоне, состоявшем из 1 663 человек, и в том же месяце были случаи среди гражданских жителей. Однако установить связь между теми, кто находился в гарнизоне, и теми, кто жил в городе, не удалось.

В Дессау один французский пленный в октябре и двое в ноябре заразились болезнью, которая в январе распространилась по всему городу и приобрела характер эпидемии. В гарнизоне, состоявшем из 1 228 человек, было зарегистрировано десять случаев заболевания, ни один из которых не закончился летальным исходом.

Гамбург,^[272] после отнюдь не легкой эпидемии, бушевавшей там в 1864 году (19-7 смертей на 10 000 жителей), в последующие годы страдал от этой болезни очень мало; в 1868 году было зарегистрировано пять смертей, а в 1869 году их число возросло до двадцати. После франко-германской войны в Гамбурге разразилась эпидемия оспы, которая была более обширной и более яростной, чем почти любая другая эпидемия, когда-либо пережитая Германией. В 1870-2 годах от оспы в Гамбурге умерло не менее 4053 человек. Среди французских пленных было зарегистрировано двадцать два случая заболевания и один смертельный исход, а среди немецких солдат - двенадцать случаев и ни одного смертельного исхода. Впервые болезнь проявилась летом 1870 года, когда в городе было зарегистрировано несколько случаев заболевания, но в октябре их число стало расти, и к началу года болезнь стала быстро распространяться. Число умерших в Гамбурге составило:

	1870.	1871.	1872.
Январь		69	158
Февраль		107	74
Март		163	47
Апрель		226	16
Май		364	17
Июнь	2	503	4

Июль	2	554	2
Август	6	578	2
Сентябрь	5	373	1
Октябрь	10	311	1
Ноябрь	24	229	
Декабрь	34	170	1
Весь год	83	3,647	323
На 10 000 жителей	3-6	154-4	9-5

Данные за 1870 и 1871 годы включают город и пригороды, а за 1872 год - весь штат, что, впрочем, мало что меняет. Эта тяжелая эпидемия привела к принятию 30 января 1872 года закона об обязательной вакцинации ; исполнение этого закона было значительно облегчено в последующие годы тем, что все очень скоро признали превосходство животной лимфы.

В Шлезвиг-Гольштейне город Альтона, граничащий с Гамбургом, был очень сильно поражен оспой. Подробных сведений об эпидемии не имеется; население города в 1871 году составляло 83 177 человек, и в том же году от оспы умерло 965 человек (116-0 на 10 000 жителей); в следующем году было только два случая смерти. В 1871 году только три района подверглись более сильному нападению болезни, чем Альтона - Рендсбург, Штайнбург и Штольмарн. Город Рендсбург был важным очагом болезни, которая вспыхнула там 16 ноября среди заключенных, вскоре после их прибытия; эпидемия, однако, была довольно мягкой, поскольку из 2 590 заключенных заболели только сорок четыре, а умерли только трое. Гарнизон, насчитывавший в среднем 2876 человек, подвергся несколько более серьезному воздействию: 109 человек заболели (37-9 на 1000 человек), а четверо скончались. Эпидемия необычайно широко распространилась в городе; в 1871 году от оспы там умерло 114 жителей (98-8 на 10 000).

Из 5000 заключенных, содержащихся в Локштедте, 47 заболели оспой, первый в октябре, остальные в феврале; лишь несколько человек из немецкого гарнизона подверглись нападению этой болезни. Из Локштедта болезнь распространилась по окрестностям, включая Итцехое, где в 1871 году от нее умерло 102 человека (110-6 на 10 000 жителей). Оттуда оспа распространилась во все стороны; в Штольмарн ее занесли в основном рабочие из Гамбурга и Альтоны, которые жили в деревне.

В городе Любеке, население которого в 1871 году составляло 52 158 человек, согласно отчету местного статистического бюро, заболело и умерло от оспы следующее количество людей:

	<i>Больные.</i>	<i>Умершие.</i>
1870	24	1
1871	315	36
1872	99	15

Судя по этой таблице, город не очень сильно пострадал от этой болезни.

В провинции Ганновер оспа не получила большого распространения в 1871 и 1872 годах благодаря введению обязательной вакцинации; это видно из одной из таблиц, воспроизведенных выше. В 1871 году в округах Остероде и Харбург были самые высокие показатели, 32-4 и 18-7 смертей на 10 000 жителей, в следующем году в Остероде было 47-4, а в Айнбеке - 24-6. В Ганновере случаи заболевания в гарнизоне были немногочисленны и редки; первые случаи среди заключенных были зарегистрированы в августе; их максимальное число составило 2299 человек, из них заболели пятьдесят шесть, а трое умерли. В городе в 1871 году от болезни умерли семьдесят один человек, а в 1872 году - восемьдесят девять (8-1 и 10-2 соответственно на 10 000 жителей). В Хильдесхайме случаи заболевания, завезенного из Франции, были зарегистрированы в марте 1871 года; семь солдат гарнизона заболели. В Геттингене (правительственный округ Хильдесхайм) лица, заразившиеся во Франции, в марте 1871 года были доставлены в лазарет; была ли это причиной передачи болезни гражданским жителям, среди которых никогда прежде не вспыхивала сильная эпидемия, выяснить невозможно. В феврале 1871 года в Айнбек (правительственный округ Хильдесхайм) прибыло несколько больных оспой, принадлежавших к полевой армии. В Оснабрюке один солдат полевой армии заболел в декабре. В Папенбурге (правительственный округ Оснабрюк) депо, где содержались заключенные, подверглось очень сильному нападению; из 993 заключенных заболели 63 человека, двое умерли. В Лингене (правительственный округ Оснабрюк) было довольно много французов, заболевших оспой - пятьдесят три человека, из которых трое умерли. В Штаде в январе и феврале заболели тридцать два из 2284 заключенных, и пятеро из них умерли.

В Бремене эпидемия оспы не получила широкого распространения. Согласно отчету местного статистического бюро, в 1870 году там было зарегистрировано всего двадцать шесть случаев заболевания и ни одного смертельного случая; в последующие годы число умерших было следующим:^[273]

	<i>Бремен - город.</i>	<i>Остальная часть штата.</i>
1871	45	9
1872	20	21
1873	3	

В случае с Великим герцогством Ольденбургским число умерших от оспы неизвестно. В городе Ольденбурге трое французских пленных (двое в октябре и один в ноябре) заболели оспой, и один случай заболевания был зарегистрирован в гарнизоне в марте. О появлении оспы среди гражданского населения сведений нет.

Правительственные округа Мюнстер и Минден (провинция Вестфалия) в 1870-2 годах были лишь умеренно поражены оспой. По данным Гуттштадта, в мае 1869 года в Мюнстере было зарегистрировано несколько случаев заболевания, а в июле 1870 года последовало еще семь. После этого о случаях заболевания не сообщалось до 9 ноября 1870 года, когда пастор, служивший заключенным в Лингене, заразился; другой пастор заболел так же. За этим последовало еще восемь случаев в двух зданиях в самом Мюнстере и еще два в общине Убервассер, граничащей с городом Мюнстер. Во второй половине 1870 года в гарнизоне не было зарегистрировано ни одного случая заболевания. Во второй половине января 1871 года из Везеля, который был сильно заражен этой болезнью, в Мюнстер привезли около 3 000 заключенных, и четверо из них сразу же заболели. Это стало началом довольно обширной эпидемии среди заключенных, 143 из которых заболели, а тринадцать умерли; максимальное количество случаев (107) было зарегистрировано в феврале. В гарнизоне,

насчитывавшем 3 910 человек, с февраля было зарегистрировано небольшое количество случаев заболевания; из двадцати одного случая один закончился летальным исходом. В том же месяце среди гражданского населения разразилась небольшая эпидемия, достигшая своего апогея в мае. В следующей таблице указано количество заболевших:

Ноябрь (1870)	2
Декабрь	8
Январь (1871)	0
Февраль	13
Март	30
Апрель	48
Май	91
Июнь	84
Июль	43
Август	9
Сентябрь	5
Октябрь	1

В 1871 году число умерших составило шестьдесят семь человек (26-9 на 10 000 жителей), а в 1872 году - двадцать два; большая часть случаев произошла в кварталах города, известных как Юдефельд и Ламберти, из-за близости тюрьмы вдоль Будентурма. В окрестных населенных пунктах эпидемия достигла своего апогея в июле, после чего стала быстро стихать. Единственным районом в правительственном округе Мюнстер, где оспа проявилась, был Реклингхаузен, граничащий с рейнско-вестфальскими угольными месторождениями, откуда, несомненно, и пришла инфекция; в Реклингхаузене было 28-8 смертей на 10 000 жителей в 1871 году и 46-4 на 10 000 в 1872 году.

В правительственном округе Минден только город и окрестности Миндена подверглись серьезному нападению; до начала войны они были свободны от оспы. 10 сентября прибыли первые пленные, среди которых в первой половине того же месяца уже отмечались случаи заболевания оспой; течение следующих восьми дней было зарегистрировано еще больше случаев, и из общего числа 5071 пленного 98 заболели, а 13 скончались. В гарнизоне, насчитывавшем 5071 человек, в октябре был зарегистрирован один случай заболевания, в декабре - четыре, а в последующие месяцы - пятьдесят два; только два случая закончились летальным исходом. Первый случай среди гражданского населения был зарегистрирован 5 ноября; жертвой стала прачка, которая стирала для заключенных. Это стало началом эпидемии, в ходе которой заболел 651 человек, а 114 скончались; население города составляло 16 862 человека. Эпидемия распространилась на близлежащие населенные пункты, предположительно потому, что там продавались шерстяные одеяла, которыми пользовались больные. Во всем округе Минден в 1871 году от оспы умер 391 человек (51-0 на 10 000 жителей), в то время как в следующем году было зарегистрировано всего 34 случая смерти.

В правительственном округе Арнсберг районы Дортмунда и Бохума, относящиеся к Рейнско-Вестфальскому угольному региону и густонаселенные даже в то время, подверглись сильному нападению оспы; районы Хамм и Хаген, граничащие с последним, также были очень сильно поражены. В следующей таблице указано количество заболевших оспой в указанных районах на 10 000 жителей:

	1871.	1872.
Арнсберг	12-7	11-4
Мешеде	6-5	4-3
Брилон	10-0	23-1
Липпштадт	2-9	9-8
Зест	9-6	26-0
Хамм	38-1	30-0
Дортмунд	55-3	38-4
Бохум	123-1	71-8
Хаген	13-7	54-2
Изерлон	4-3	16-7
Альтена	18-5	12-7
Ольпе	18-8	9-4
Зиген	9-2	7-4
Витгенштейн	10-1	11-6

Только в городе Бохум в 1871 году от оспы умерло 698 человек (329-0 на 10 000 жителей); почти половина всех смертей в том году была вызвана оспой. Сам город Дортмунд в 1871 году пострадал меньше, чем окружающая его территория; только в городе от болезни умерло 96 человек (21-5 на 10 000), в то время как в округе Дортмунд, за исключением города, умерло 661 человек (71-4 на 10 000). Очень сильно пострадал близлежащий город Хамм; в 1871 году там умерло 114 человек (67-3 на 10 000), в то время как в остальной части округа общее число умерших составило 113 человек (26-5 на 10 000). По словам Гуттштадта, 2 ноября здесь заразился заключенный, который впоследствии умер. Первые случаи заболевания среди гражданского населения были зарегистрированы 22 ноября; жертвами стали обитатель публичного дома, расположенного рядом с лазаретом, и католический священник, посещавший больных.

В Рейнской провинции районы рейнско-вестфальского промышленного центра, входящие в правительственный округ Дюссельдорф, также сильно пострадали от оспы: например, районы Крефельд, Дуйсбург, Дюссельдорф, Эссен, Меттманн, Эльберфельд и Бармен; позднее, в 1872 году, также сильно пострадали районы Леннеп и Золинген. Районы правительственного округа Дюссельдорф, расположенные на левом берегу Рейна, за исключением Крефельда, подверглись слабому нападению. В следующей таблице указано количество смертей на 10 000 жителей в различных упомянутых районах:

Районы на левой стороне Рейна:

	1871.	1872.
Клеве	4-8	1-5
Гельдерн	7-8	0-8
Мёрс	8-4	8-8
Кемпен	7-3	13-3
Гладбах	1-6	5-5
Гревенбройх	1-8	2-3

Нойс	9-3	4-3
Крефельд	54-7	33-7

Районы по правую сторону Рейна:

	1871.	1872.
Рис	23-5	4-6
Дуйсбург	100-7	10-2
Эссен	52-9	37-0
Дюссельдорф	56-2	3-5
Эльберфельд (город)	47-5	44-0
Бармен	24-8	49-1
Меттманн	31-3	36-7
Леннеп	3-3	31-4
Золинген	5-1	36-3

17 и 18 августа в Дюссельдорф прибыли семь зараженных французов, которых сразу же изолировали в доме за чертой города; в ноябре прибыли еще несколько зараженных пленных. В небольшом немецком гарнизоне (523 человека) случаев заболевания не наблюдалось до более позднего времени (апрель и май). В декабре 1870 года было зарегистрировано 20 случаев среди гражданского населения; они стали началом эпидемии, которая быстро развивалась, достигла своего апогея в июле с 648 случаями и затем быстро исчезла. В следующем году в городе Дюссельдорфе умерло 524 больных оспой (75-0 на 10 000 жителей).

В округе Дуйсбург одиннадцать случаев оспы были зарегистрированы в декабре 1870 года, и здесь эпидемия снова развивалась стремительно, достигнув своего апогея (1549 случаев) в мае 1871 года. Больше всего пострадал город Дуйсбург, где в 1871 году от оспы умерло 529 человек (173-2 на 10 000 жителей).

В крепость Везель (район Риса), где заключенные содержались в самой крепости на острове Будерих и на Шпельмерской пустоши, больные оспой прибывали в августе и сентябре; еще больше их прибыло в ноябре с транспортом заключенных из Меца. Из 16 299 пленных 1042 человека (63-9 на 1000) заболели оспой, а 127 человек (12-2 % от общего числа заболевших) умерли; наибольшее число случаев заболевания было зарегистрировано в январе. В гарнизоне, насчитывавшем 7 284 человека, было зарегистрировано 117 случаев заболевания и семь смертей. Поскольку жители города Везель и окрестностей постоянно общались с заключенными, распространение болезни было неизбежным; эпидемия среди гражданских жителей началась в ноябре и унесла девять человек в 1870 году и восемьдесят четыре человека в 1871 году.

В Эльберфельде эпидемия получила широкое распространение только в декабре 1871 года. Первый случай со смертельным исходом в городе Эссен был зарегистрирован в январе 1871 года; эпидемия продолжала свирепствовать до июня 1871 года (48 смертей), когда она пошла на убыль. В следующем году она немного оживилась в мае, когда было зарегистрировано 26 случаев. Всего в Эссене в 1871 году от оспы умерло 272 человека (53-0 на 10 000 жителей), а в 1872 году - 112 человек (21-0 на 10 000).^[274]

В правительственном округе Кельн оспа получила более или менее широкое распространение в 1871-2 годах в городе и ближайших окрестностях Кельна; за несколько лет до войны в Кельне было много случаев этой болезни, а в 1866 году там произошла небольшая эпидемия (223 случая); в 1869 году было официально зарегистрировано около сорока случаев. По словам Гуттштадта, первый транспорт с пленными, среди которых был больной оспой, прошел через Кельн в начале сентября. Из постепенно увеличивающегося числа заключенных (максимальное число, включая Дойца, составляло 13 774 человека) 175 человек заболели, а двадцать четыре скончались. В гарнизоне, насчитывавшем 9 207 человек, было зарегистрировано всего девятнадцать случаев заболевания и одна смерть. Среди гражданских жителей эпидемия вспыхнула еще 12 сентября; она достигла своего апогея в апреле 1871 года, несколько ослабла в течение лета, а в октябре и ноябре разразилась вновь. В следующей таблице указано количество людей, заболевших и умерших от этой болезни в указанные месяцы (население города на тот момент составляло 129 000 человек):

	<i>Больные.</i>	<i>Смерти.</i>
Сентябрь (1870)	24	3
Октябрь	65	18
Ноябрь	80	15
Декабрь	97	27
Январь (1871)	194	53
Февраль	336	79
Март	434	87
Апрель	510	71
Май	318	50
Июнь	159	34
Июль	75	13
Август	35	10
Сентябрь	16	3
Октябрь	66	5
Ноябрь	34	9
Декабрь	7	2

Согласно этой таблице, в сентябре-декабре 1870 года умерло 63 человека (4-9 на 10 000 жителей), а в 1871 году - 416 человек (32-2 на 10 000); в следующем году было зарегистрировано еще 25 смертей (1-9 на 10 000). В округе Кёльн (за исключением города) в 1871 году от оспы умерло 212 человек (24-3 на 10 000 жителей); во всех остальных округах число умерших от этой болезни было незначительным.

В правительственном округе Кобленц город Кобленц и прилегающие к нему округа Нойвид и Майен, а также округ Кройцнах, расположенный на крайнем юге и в непосредственной близости от места военных действий, подверглись в 1871 году сильнейшему нападению. В крепости Кобленц, по словам Гуттштадта, во второй половине августа заболел слесарь; он заразился, сидя у тела своего брата, который скончался от болезни в Касбахе, деревне близ Лингена, в Ганновере. Первые пленные прибыли в Кобленц 15 сентября, а 23 сентября один из них был признан больным оспой и помещен в лазарет; новые транспорты с пленными

привозили все новые случаи заболевания. Из 15 011 французских пленных, прибывших сюда, многие заразились; максимальное количество было отмечено в январе, когда заболел 571 человек (38-0 на 1000), а 111 умерли (19-4% больных). В гарнизоне, состоявшем из 8 710 человек, в ноябре было зарегистрировано 83 случая заболевания и четыре смерти. Среди гражданского населения Кобленца в 1871 году от оспы умер 81 человек (24-2 на 10 000); в остальной части округа Кобленц умерло 277 человек (67-1 на 10 000); в округе Майен умерло 234 человека (43-9 на 10 000), в округе Нойвид 220 человек (32-3) и в округе Кройцнах 129 человек (21-2). В 1872 году эпидемия не получила широкого распространения ни в одном из округов.

В правительственном округе Экс-ла-Шапель только округ Мальмеди сильно пострадал в 1871 году; находясь в юго-западной части правительственного округа, он, как и пограничные округа правительственного округа Трев, о которых речь пойдет ниже, подвергся первому натиску транспортов с заключенными. В 1871 году здесь умерло 333 человека (111-0 на 10 000), в то время как в следующем году в округе не было зарегистрировано ни одного случая смерти от оспы. В июле в Юлих прибыл француз, больной оспой, а в ноябре вспыхнула эпидемия среди заключенных; было зарегистрировано 188 случаев заболевания оспой, из которых только три закончились летальным исходом. В гарнизоне заболел только один человек.

В 1871 году в правительственном округе Трев было очень много случаев заболевания оспой, поскольку большая его часть граничила непосредственно с вражеской страной, через которую проходило большое количество больных и выздоравливающих заключенных. В 1872 году было зарегистрировано лишь несколько случаев заболевания оспой, за исключением непосредственной близости от Трева, где эта болезнь получила довольно широкое распространение. В следующей таблице указано количество смертей на 10 000 жителей в упомянутых районах:

	1871.	1872.
Даун	3-0	1-9
Виттлих	18-7	1-3
Бернкастель	6-1	0-5
Санкт-Вендель	20-0	
Оттвейлер	36-2	0-4
Трев (город)	12-6	4-1
Трев (район)	17-2	20-6
Прюм	33-2	0-9
Битбург	23-6	1-4
Саарбург	60-9	1-0
Мерциг	51-5	2-8
Саарлуи	80-0	0-2
Саарбрюккен	49-5	0-3

Провинция Гессен-Нассау в 1871-2 годах почти не страдала от оспы, поскольку там уже давно действовал закон об обязательной вакцинации. Крупных эпидемий не было нигде. В Касселе один случай оспы произошел летом 1870 года, после чего до 9 ноября больше не

было ни одного случая; в этот день заболел мужчина, который работал санитаром в немецких войсках перед Парижем и там заразился. 18 ноября заболела медсестра, работавшая в доме, где квартировал полевой солдат, и за этим случаем последовало еще шесть случаев среди гражданского населения; в целом в городе Кассель в 1870 году от оспы умерло шесть человек, в 1871 году - 99 человек (21-4 на 10 000 жителей), а в 1872 году - четыре человека.

Во Франкфурте-на-Майне в течение 1870 года было зарегистрировано несколько случаев заболевания оспой; возможно, болезнь была занесена туда из Штутгарта. После начала войны она была занесена в город многочисленными транспортом с солдатами и пленными, и вскоре развилась широкомасштабная эпидемия. В гарнизоне было зарегистрировано тридцать два случая заболевания. После того как в апреле для больных оспой был открыт госпиталь Рохуса, эпидемия достигла своего апогея; в следующей таблице, содержащейся в немецком отчете о состоянии здоровья, указано число больных, поступивших в вышеупомянутый госпиталь, и число умерших там:

	<i>Кол-во пациентов.</i>	<i>Число умерших.</i>
Январь	81	13
Февраль	148	16
Март	168	17
Апрель	177	25
Май		
Июнь	36	12

В августе эпидемия закончилась. В целом, в 1870 году во Франкфурте-на-Майне от оспы умерло 23 человека, в 1871 году - 125 человек (13-7 на 10 000 жителей), а в 1872 году - 25 человек.

В Висбадене эпидемия началась в декабре 1870 года и достигла своего апогея в феврале. Население города составляло 35 463 человека, из них 6 человек умерли от оспы в 1870 году, 71 - в 1871-м и двое - в 1872-м. О происхождении этой небольшой эпидемии нет никаких сведений.

(b) Распространение оспы в Саксонии в 1870-2 годах

Королевство Саксония пережило очень сильную эпидемию оспы в результате франко-германской войны. Широкое распространение болезни Вундерлих объясняет тем, что вакцинация, вследствие бурной агитации антивакцинаторов, проводилась недостаточно; до 1874 года вакцинация в Саксонии не была обязательной. Еще до начала войны оспа проявлялась в Саксонии в виде эпидемий, например, в Хемнице и Фрайберге. В следующей таблице приведено количество людей, заболевших оспой в Саксонии:^[275]

1871	9 935 (оценка)	38-8 на 10 000 жителей.
1872	5,863	22-8 на 10 000 жителей.
1873	1,772	6-9 на 10 000 жителей.

Из неподвижных войск, расквартированных в Саксонии, общее число которых составляло 17 628 человек, около 506 заболели оспой и 30 скончались от нее.

О распространении оспы в Лейпциге и окрестностях мы располагаем точными сведениями.^[276] В самом Лейпциге больные оспой размещались только в городской

больнице. В 1868-9 годах там разразилась небольшая эпидемия этой болезни. В 1870 году в январе-июле в больницу было помещено восемнадцать больных, после чего до октября случаев заболевания больше не было; 22, 23 и 31 числа того же месяца в больницу был доставлен один больной, каждый раз французский пленник. 7 ноября заболела прачка, работавшая в госпитале; первый случай среди гражданских жителей был зарегистрирован 10 ноября. В декабре началась эпидемия, которая быстро распространилась и достигла своего апогея в апреле. В следующей таблице указано количество пациентов, помещенных в больницу в указанные месяцы:

Март (1871)	384
Апрель	388
Май	361
Июнь	231
Июль	73

Эпидемия продолжалась до 1872 года, и самая высокая смертность была отмечена в мае 1871 года; число умерших от этой болезни в разные месяцы было следующим:

Октябрь (1870)	1
Ноябрь	2
Декабрь	9
Январь (1871)	20
Февраль	47
Март	117
Апрель	233
Май	246
Июнь	205
Июль	91
Август	32
Сентябрь	24
Октябрь	14
Ноябрь	13
Декабрь	10
Январь (1872)	4
Февраль	5
Март и апрель	4

Среди этих 1 077 жертв болезни был 21 солдат и 27 человек из окрестных деревень. Болезнь протекала очень вирулентно. Из 1 727 пациентов, проходивших лечение в госпитале, умерло 253 человека (14-7 процентов). Население Лейпцига в 1871 году составляло 106 922 человека, таким образом, 1052 умерших в 1871 году соответствуют смертности 98-4 на 10 000 жителей. Из 3 726 заключенных 98 человек (76-3 на 10 000) заболели и 9 умерли.

В Лейпцигском округе с мая по октябрь официально не было зарегистрировано ни одного случая заболевания оспой. Когда болезнь вспыхнула в городе Лейпциге, было, конечно, неизбежно, ввиду постоянного сношения города с окрестностями, быстрое

распространение ее среди рабочих, занятых в городе и живущих в деревне, сначала в непосредственной близости, а затем, следуя главным путям сообщения, в более отдаленных местностях.^[277] Из 113 мест 106 были поражены; только две крестьянские деревни и пять изолированных усадеб были пощажены. Деревни, населенные рабочим людом, подверглись гораздо более сильным нападениям, чем деревни, населенные крестьянами и фермерами. О ходе эпидемии свидетельствуют следующие цифры, которые, по словам Зигеля, являются неполными, поскольку не все случаи были зарегистрированы, и которые в лучшем случае соответствуют лишь половине действительного числа случаев заболевания и смерти:

	<i>Случаи.</i>	<i>Смерти.</i>
Октябрь (1870)	2	
Ноябрь	9	3
Декабрь	22	5
Январь (1871)	107	16
Февраль	216	42
Март	398	103
Апрель	816	255
Май	944	367
Июнь	732	311
Июль	288	161
Август	94	68
Сентябрь	45	35
Октябрь	38	16
Ноябрь	41	25
Декабрь	44	18
Январь (1872)	26	12
Февраль	28	20
Март	18	11
Апрель	6	10
Май	5	6
Июнь	2	1
Июль		

Согласно этой таблице, число смертей в Лейпцигском округе, население которого составляло 97 100 человек, было 8 в 1870 году, 1 417 (145-9 на 10 000 жителей) в 1871 году и 60 в 1872 году. Точные данные о соотношении числа смертей к общему числу случаев не могут быть подсчитаны; в любом случае оспа протекала очень тяжело, отчасти из-за недостаточной вакцинации, а отчасти из-за жалких условий, в которых жили рабочие.

В Дрездене легкие эпидемии оспы свирепствовали в 1864 и 1867-8 годах; с января по август 1870 года в городскую больницу не было доставлено ни одного больного оспой; первый случай был зафиксирован 27 сентября того же года, после чего еще два человека заразились в бараке. Оттуда болезнь распространилась сначала по улицам в окрестностях барака, а затем по районам Антонштадт, Нойштадт и, наконец, Альтштадт. Эпидемия достигла своего

апогея среди гражданского населения в апреле 1871 года, в гарнизоне - в январе. В следующей таблице указано количество пациентов, помещенных в городскую больницу в указанные месяцы:^[278]

Сентябрь (1870)	2
Октябрь	12
Ноябрь	22
Декабрь	31
Январь (1871)	60
Февраль	82
Март	95
Апрель	186
Май	173
Июнь	148
Июль	78
Август	38
Сентябрь	18
Октябрь	32
Ноябрь	40
Декабрь	62
Январь (1872)	59
Февраль	57
Март	30
Апрель	40
Май	13
Июнь	13

Всего в Дрездене в 1870 году от этой болезни умерло пятнадцать человек, в 1871 году - 570 человек (32-7 на 10 000 жителей), а в 1872 году - 151 человек (8-4 на 10 000). Среди заключенных было зарегистрировано 150 случаев заболевания, из них девять со смертельным исходом; в гарнизоне было 413 случаев и двадцать один смертельный исход.

Эпидемия оспы в Хемнице, по крайней мере ее начало, никак не была связана с войной. Исчерпывающий отчет, составленный Флинцером,^[279] который тщательно исследовал условия вакцинации в 1871 году, дает нам следующие цифры: из 64 255 жителей 53 891 были привиты, 5 712 не были привиты, 4 652 пережили предыдущий приступ оспы, и только 1 928 человек были привиты более одного раза. Эпидемия оспы началась в январе 1870 года и достигла своего апогея в декабре того же года. С марта 1871 по сентябрь 1872 года наблюдалось лишь несколько случаев заболевания, но после сентября число заболевших внезапно стало расти, что привело ко второй тяжелой эпидемии, которая продолжала усиливаться до марта 1873 года. Ниже приведена статистика смертности, содержащаяся в отчете Флинцера; она относится только к апрелю 1873 года, но после этого эпидемия значительно ослабла:

	1870.	1871.	1872.	1873.
Январь	1	25	3	43
Февраль	3	15	1	68
Март	5	4	5	74
Апрель	8	3	4	37
Май	8	3	6	
Июнь	8	1	10	
Июль	19		14	
Август	27		6	
Сентябрь	20	1	6	
Октябрь	28	1	12	
Ноябрь	28	1	27	
Декабрь	38	2	32	
Всего	193	56	126	222

Особенно хорошее представление о защите от оспы, которую дает вакцинация, дает статистика Хемница за 1870-1 год. Из 53 891 привитого за эти два года заболели 953 человека (1-8 процентов), а семеро умерли, причем все они были старше десяти лет; из 5 712 непривитых заболела почти половина (2 643 или 46-3 процента, если быть точным), а из них 243 человека (9-16 из числа заболевших) умерли. Из умерших 102 человека были в возрасте до одного года, 51 - до двух лет, 47 - на четвертом или пятом году жизни и 20 - в возрасте от пяти до десяти лет.

О том, насколько опасной оказалась оспа после франко-германской войны, свидетельствует отчет Гейслера^[280] об эпидемии в Мееране, промышленном городе с населением около 20 000 человек. Там с октября 1871 года по май 1872 года от оспы умерло не менее 460 человек (434 ребенка и 26 взрослых), то есть 230 человек на 10 000 жителей. Из детей 80-3, а из взрослых 26-3 умерли от этой болезни во время эпидемии.

(с) Оспа в Баварии в 1871-2 гг.

В 1866 году в Баварии разразилась эпидемия оспы, которая, хотя и значительно ослабла в последующие годы, не оставила страну полностью свободной от этой болезни; однако в 1870 году она ограничилась очень немногими населенными пунктами. В Верхней Баварии случаи заболевания были зарегистрированы в том году только в Альтёттинге и Фридберге; в Нижней Баварии не было зарегистрировано абсолютно никаких случаев; в Верхней Франконии небольшая эпидемия разразилась в августе 1870 года в районе Форххайма; в Центральной Франконии, где в 1868 году разразилась довольно сильная эпидемия, болезнь почти полностью исчезла к 1870 году; в Нижней Франконии и Швабии, наконец, были отмечены лишь единичные случаи заболевания. Французские пленные и солдаты, возвращавшиеся на родину на каникулы, вызвали новый приступ чумы, о чем сообщалось со всех сторон; быстрому распространению болезни, согласно этим сообщениям, способствовали люди, непосредственно соприкасавшиеся с французскими пленными в людных местах, возвращавшиеся из Франции упряжки, немецкие беглецы из Франции, лица,

обрабатывавшие белье и одежду больных, а также продажа шерстяных одеял и других вещей, которые французские пленные привезли с собой. В следующей таблице указано количество людей, заболевших оспой в Баварии.^[281]

	<i>Всего.</i>	<i>На 10 000 жителей.</i>
1 октября 1865 г. - 1 октября 1866 г.	577	1-2
1 октября 1866 - 1 октября 1867	1,210	2-5
1 октября 1867 - 1 октября 1868	917	1-9
1 октября 1868 - 1 октября 1869	487	1-0
1 октября 1869 - 1 октября 1870	363	0-8
1 октября 1870 - 31 декабря 1870	224	
1871	5,070	10-4
1872	2,992	6-1
1873	869	1-8
1874	263	0-5
1875	87	0-2

В Мюнхене дела шли неплохо, и гражданское население пострадало меньше, чем солдаты.^[282] За весь 1870 год здесь не было ни одного случая заболевания оспой. В ноябре офицер, страдавший дизентерией, вернулся домой из Франции, а вскоре после прибытия заболел оспой, которая впоследствии поразила двух членов его семьи. В первой половине 1871 года оспа становилась все более и более распространенной и достигла своего апогея в июне. Общее число умерших в 1870 году составило 7 человек, в 1871 году - 150 (8-9 на 10 000 жителей), а в 1872 году - 108 (6-4 на 10 000 жителей). В следующей таблице указано количество смертей, произошедших в указанные месяцы:

Ноябрь (1870)	2
Декабрь	5
Январь (1871)	18
Февраль	17
Март	15
Апрель	17
Май	20
Июнь	22
Июль	7
Август	4
Сентябрь	6
Октябрь	7
Ноябрь	10
Декабрь	7
Январь (1872)	10
Февраль	21
Март	20

Апрель	20
Май	21
Июнь	11
Июль-декабрь	5

В Нюрнберге^[283] до конца сентября 1870 года наблюдалось шестнадцать единичных случаев оспы, а с октября по декабрь - двадцать (пять в октябре, четыре в ноябре и одиннадцать в декабре); в течение этого года ни один пациент не умер от этой болезни. В январе число заболевших быстро увеличилось, а кульминация эпидемии пришлась на апрель. В следующей таблице приведено количество смертей от этой болезни в указанные месяцы:

Январь (1871)	1
Февраль	3
Март	10
Апрель	18
Май	13
Июнь	11
Июль	6
Август	0
Сентябрь	3
Октябрь	1
Ноябрь	2
Декабрь	5
Январь (1872)	7
Февраль	13
Март	6
Апрель	9
Май	2
Июнь	2

Во второй половине 1872 года от оспы умерло еще два человека. Общее число умерших от этой болезни составило 73 человека (8-8 на 10 000 жителей) в 1871 году и 40 человек (4-8 на 10 000) в 1872 году.

Аугсбург подвергся очень серьезному нападению. В декабре 1870 года там от оспы умерли баварский солдат и двое французских пленных. В январе болезнь распространилась на гражданское население, быстро усилилась и достигла своего апогея в мае. После некоторого затишья в сентябре эпидемия разгорелась с новой силой и полностью исчезла только в мае 1872 года. О количестве умерших свидетельствуют ежемесячные отчеты, опубликованные в баварской газете *Ärztliches Intelligenzblatt*, некоторые из которых мы приводим:

Январь (1871)	8
Февраль	14

Март	24
Апрель	35
Май	42
Июнь	34
Июль	17
Август	14
Сентябрь	2
Октябрь	9
Ноябрь	14
Декабрь	
Январь (1872)	17
Февраль	18
Март	11
Апрель	8
Май	6
Июнь и июль	5

Общее число смертей, некоторые из которых не включены в ежемесячные списки, составило 234 (45-7 на 10 000 жителей) в 1871 году и 71 (13-8 на 10 000) в 1872 году.

В Регенсбурге шестнадцать человек (одиннадцать заключенных, три солдата и два гражданских лица) заболели во второй половине 1870 года; в 1871 году заболело 123 человека, из которых тридцать три умерли. В Бамберге первые два случая заболевания были зарегистрированы в декабре 1870 года, болезнь была завезена туда из Вюрцбурга; до августа 1871 года заболело около девяноста человек, среди них двадцать три заключенных и пять солдат; из них восемь человек умерли. После короткого затишья были зарегистрированы новые случаи заболевания (между 1 декабря 1871 года и августом 1872 года); всего был зарегистрирован тридцать один случай (семнадцать больных были солдатами) и только одна смерть.^[284]

(d) Оспа в Вюртемберге в 1871-2 годах

В Вюртемберге, где вакцинация была обязательной с 1818 года, но в шестидесятые годы часто уклонялись от нее из-за агитации антивакцинаторов, в 1863-7 годах свирепствовала эпидемия оспы, от которой умерло 804 человека. Во второй половине 1869 года началась новая эпидемия, унесшая множество людей, особенно в Штутгарте, но также и в остальной части округа Неккар. С прибытием французских пленников количество случаев заболевания быстро увеличилось, и болезнь появилась во многих местах, которые никогда ранее не подвергались нападению. В следующей таблице приведено количество зарегистрированных случаев заболевания и смертей:^[285]

Год.	Случаи.	Смертность.	Смертность на 10 000 жителей.
1868	559	34	0.2
1869	1,488	133	0.7
1870	5,208	529	2.9

1871	10,848	2,050	11.3
1872	?	1,164	6.4

Но отчеты не всегда были полными, так как многие случаи держались в секрете. В следующей таблице указано количество смертей от оспы в различных округах:

	<i>Неккарский округ.</i>	<i>Шварцвальдский округ.</i>	<i>Ягстский округ.</i>	<i>округ Донау.</i>
1868	1	19	3	11
1869	77	5	40	11
1870	381	71	40	37
1871	883	570	173	424

В 1869-70 годах главным очагом эпидемии был Штутгарт^[286]; в 1866 году там было зарегистрировано шестьдесят шесть случаев, в 1867-м - пятнадцать, в 1868-м - семнадцать; в 1868 году только один случай закончился летальным исходом. В 1869 году, после того как до августа официально сообщалось в среднем о двадцати случаях заболевания в месяц, болезнь свирепствовала все сильнее и сильнее, так что общее число случаев за весь год составило не менее 744. В следующем году болезнь продолжала усиливаться вплоть до февраля, когда она начала несколько стихать, так что в октябре 1870 года было зарегистрировано всего тринадцать случаев. Затем число случаев снова неуклонно росло до июня 1871 года, когда эпидемия снова немного утихла, чтобы в ноябре достичь очередного умеренного апогея. В середине 1872 года эпидемия внезапно закончилась. В следующей таблице приведено количество смертей от оспы во время эпидемии в Штутгарте:

	1869.	1870.	1871.	1872.
Январь	1	21	7	17
Февраль		19	8	14
Март		20	10	12
Апрель	2	22	25	6
Май		21	22	3
Июнь	1	14	23	3
Июль	3	2	12	4
Август	2	5	15	
Сентябрь	2	2	6	
Октябрь	5	1	21	
Ноябрь	13	2	19	
Декабрь	21	5	19	
Весь год	50	134	187	59

Невозможно доказать, что рецидив болезни в Штутгарте во второй половине 1870 года был каким-либо образом связан с прибытием инфицированных из Франции. В гарнизоне, насчитывавшем около 3 000 человек, было всего четыре легких случая заболевания, так как все новобранцы были привиты в Вюртемберге с 1833 года. Но во второй половине 1870 года в

гарнизон прибыл батальон ландвера, треть которого никогда не проходила действительной службы и, следовательно, не была ревакцинирована в соответствии с военным уставом; после этого в гарнизоне было зарегистрировано множество случаев заболевания (с октября 1870 по апрель 1871 года), хотя ни один из них не привел к летальному исходу.

Связь между эпидемией в крепости Ульм и войной была очень очевидной. Как пишет Фольц:^[287] "После того как летом 1870 года было зарегистрировано всего несколько случаев оспы и наступил длительный перерыв (с августа по начало ноября), во время которого мы не видели абсолютно никаких следов заболевания, прибытие французских пленных вызвало широкое распространение болезни, что составило часть эпидемии, охватившей почти всю Европу. Во второй половине сентября среди пленных были отмечены первые случаи заболевания оспой. Но прошло полтора месяца, прежде чем болезнь распространилась среди гражданского населения; один из первых случаев был связан с кроватями в казармах. В январе 1871 года болезнь была занесена в Зефлинген одной из жительниц этого города, которая работала медсестрой в военном госпитале в Нью-Ульме. Постоянный контакт между Зефлингеном и Ульмом вскоре проявился через заражение рабочих, которые работали в последнем и жили в первом. В то же время болезнь часто появлялась среди владельцев прачечных, прачек, уборщиц, трактирщиц, кухарок и вообще среди лиц, занятых в любом качестве в полевых госпиталях и фортах. Кроме того, продолжали прибывать пациенты, заразившиеся в Бадене, Швейцарии, Баварии, Северной Германии, и в регионах, которые, как и наш, были заражены пленными и беглецами, прибывшими из Франции. В округе Беймерштеттен болезнь также дала о себе знать, будучи занесенной туда в ковче, который женщина купила у баварского солдата, сопровождавшего транспорт с пленными. Кроме этой женщины, болезнь подхватила еще шестнадцать человек, и трое из них умерли".

В городе Ульм от болезни умерло тридцать шесть человек (13-7 на 10 000 жителей), а в округе Ульм - сорок шесть человек (21-2 на 10 000 жителей). Кульминация эпидемии пришлась на май; после короткого затишья в августе и сентябре она разгорелась вновь и продолжалась до осени 1872 года. Гарнизон в Ульме также подвергся нападению, но не очень сильному.

Из неподвижных войск Вюртемберга, насчитывавших в среднем 10 122 человека, заболели 7-9 человек на 1000. Из французских пленных, содержащихся в Вюртемберге, заболело 390 человек (кульминация - 199 случаев - была достигнута в декабре). Максимальное количество пленных составляло 12 958 человек, из них заболело 30-1 на 1000, а умерло 28 человек (7-2 % от общего числа заболевших).

В Хайльбронне,^[288] как и в Штутгарте, перед началом войны разразилась небольшая эпидемия; с февраля по июль 1870 года заболело около сорока человек. С августа по октябрь больше не было зарегистрировано ни одного случая заболевания, но в ноябре началась новая эпидемия, которая распространялась с большой скоростью. В следующей таблице приведены данные о количестве заболевших и умерших в оспенном госпитале в Хайльбронне:

	<i>Больные.</i>	<i>Смертность.</i>
Ноябрь (1870)	2	
Декабрь	19	2
Январь (1871)	51	3
Февраль	66	9
Март	95	13

Апрель	83	14
Май	95	17
Июнь	47	11
Июль	18	2

Кроме того, в городе было зарегистрировано двадцать семь случаев заболевания, так что общее число больных, возможно, достигло 1000 человек. Всего за время эпидемии в Хайльбронне умер семьдесят один человек.

(е) Оспа в Бадене в 1871-2 годах

В Бадене было зарегистрировано большое количество случаев заболевания оспой среди французских пленных; их максимальное число составило 12 083 человека, из них заболели 512 человек (42-4 на 1000), а 21 человек (4-1% от общего числа заболевших) скончался от этой болезни. Наибольшее количество случаев (133) наблюдалось в январе. О распределении французских пленных по различным депо нет никаких сведений, а о неподвижных немецких войсках мы не знаем абсолютно ничего. Среди гражданского населения небольшая эпидемия разразилась уже в 1869 году, особенно в районе Мангейма. Во второй половине 1870 года было зарегистрировано значительное количество случаев заболевания, и быстро развилась довольно тяжелая эпидемия. Согласно письменному отчету Баденского статистического бюро, количество смертей от оспы на 10 000 жителей было следующим:

Округ.	1870.	1871.	1872.
Констанц	0-6	18-8	3-2
Фрайбург-им-Брайсгау	3-5	27-5	2-3
Карлсруэ	3-7	33-1	5-2
Мангейм	1-0	6-5	3-4
Все Баден	2-4	21-7	3-5

Из тех городов, где в то время проживало более 10 000 человек, Мангейм и Карлсруэ пострадали очень мало; Раштатт, Фрайбург и Констанц подверглись наиболее сильному нападению. Число умерших от оспы составило:

	Население.	1870.	1871.	1872.
Мангейм	39,606	3	33	4
Карлсруэ	36,582	4	25	9
Фрайбург-им-Брайсгау	24,668	10	138	17
Гейдельберг	19,983	2	37	2
Пфорцхайм	19,803	2	34	2
Раштатт	11,560	10	99	1
Баден	10,080	4	9	4
Констанция	10,061	2	39	2

(f) Оспа в Гессене в 1871-2 годах

Об эпидемиях оспы, свирепствовавших в Великом герцогстве Гессенском в течение XIX века, Райсснер и Нейдхарт^[289] опубликовали прекрасную книгу. Вакцинация, по крайней мере, один раз, была сделана обязательной в Гессене в 1807 году. Согласно вышеупомянутой книге, оспа была распространена в Гессене постоянно; среднее число смертей в год в 1863-8 годах составляло 0-47 на 10 000 жителей. После 1868 года статистика выглядит следующим образом:

<i>Смертность - Всего. На 10 000 жителей.</i>		
1869	20	0-24
1870	248	2-95
1871	1,028	12-08
1872	167	1-95
1873	3	0-03

Рост заболеваемости начался в сентябре; в следующей таблице указано количество смертей за несколько месяцев:

	1870.	1871.	1872.
Январь		163	27
Февраль	3	148	30
Март	3	136	33
Апрель	9	163	35
Май	9	143	22
Июнь	10	105	17
Июль	5	73	2
Август	5	30	1
Сентябрь	13	21	
Октябрь	30	15	
Ноябрь	45	15	
Декабрь	116	14	
Весь год	248	1,026 ^[290]	167

Если в первой половине 1870 года оспа то тут, то там давала о себе знать, то только после начала войны она приобрела масштабы эпидемии. Во многих местах, конечно, невозможно было доказать, что болезнь напрямую связана с войной. Рейсснер и Нейдхарт упоминают многочисленные случаи, когда болезнь передавалась от полевых солдат, отправленных из Франции в гессенские резервные лазареты (Пфунгштадт, Лампертхайм, Крамштадт и др.), от уволенных в запас полевых солдат (Лаутербак, Лорш, Эшольбрюкен и др.), от беглецов из

Парижа в начале войны (Гиссен, Гросс-Эйхен), от французских пленных, заразившихся в лагере или во время транспортировки, от упряжек, возвращавшихся домой из Франции (Вормс, Гроссгерату), от военных вещей - ковров, одежды, палаток (три места в округе Гроссгерату), и особенно от людей, посетивших тюрьмы, в которых содержались французские солдаты (Майенс, Дармштадт и др.).с.).

Во время эпидемии 1870-2 годов ни один район Гессена не пострадал. Больше всего пострадал Майенс, затем Гиссен, Оффенбах и Дармштадт - все районы, в которых находились довольно крупные города. В следующей таблице приведено количество смертей на 10 000 жителей в различных городах и округах:

	1870.	1871.	1872.
Майенс (город)	13-5	37-4	3-2
Майенс (район)	3-2	33-3	0-3
Дармштадт (город)	3-5	12-9	0-8
Дармштадт (район)	2-9	21-7	1-8
Гиссен (город)	7-4	9-0	
Гиссен (район)	11-8	9-6	1-0
Оффенбах (город)	0-4	15-9	6-6
Оффенбах (район)	0-7	12-7	4-7

В городе Майенс в 1870 году до начала войны было зарегистрировано около тридцати случаев заболевания оспой. "Вскоре после начала войны, - пишут Рейсснер и Нейдхарт, - в Майенсе было интернировано множество заключенных, среди которых нередко отмечались случаи заболевания оспой. Несмотря на предостережения военного врача, для них был отведен барак в черте города в качестве лазарета. Сначала на близлежащих улицах, а затем и во всем городе разразилась эпидемия, подобной которой Майенс не испытывал никогда на памяти людей. Она продолжалась весь 1871 год и закончилась только в середине следующего года". Эпидемия достигла своего апогея в Майенсе в январе 1871 года, немного утихла до марта, снова разразилась в апреле, а затем постепенно уменьшала свою ярость, пока, наконец, не исчезла совсем. В гарнизоне Майенса за 1870-2 года заболели 190 человек, девять из них скончались; среди военнопленных заболели 934 человека, семнадцать процентов из них умерли. Болезнь распространялась во всех направлениях из Майенса, частично от людей из окрестностей, которые посещали город, а частично другими способами. Так, например, болезнь вспыхнула с необычайной силой в Бретценхайме, деревне, расположенной в миле или около того от барачных, где содержались заключенные; жители деревни во многих случаях использовали содержимое канав, в которые сбрасывались испражнения заключенных, для удобрения своих полей, а также покупали в городе солому и другие отходы.

В городе Гиссен в 1870 году до начала войны не было ни одного случая заболевания оспой. Первые случаи заболевания были отмечены в сентябре, но эпидемия, достигшая своего апогея в декабре, не получила широкого распространения. В Дармштадте в 1870 году до начала войны было зарегистрировано 50 случаев заболевания оспой, а после начала войны до конца года наблюдалось около 50-60 случаев. Эпидемия, получившая умеренное распространение, продолжалась в течение всего 1871 года и исчезла только в середине 1872 года.

(g) Общие замечания относительно эпидемии оспы в Германии в 1871-2 годах

В связи с франко-германской войной в Германии разразилась эпидемия оспы, масштабы и сила которой превосходили все другие эпидемии, имевшие место в течение всего девятнадцатого века. К сожалению, в случае ряда небольших государств мы не располагаем статистическими данными о количестве смертей, вызванных этой болезнью. Те данные, которые мне удалось получить, я свел в следующую таблицу. Что касается Эльзаса и Лотарингии, а также Ольденбурга, двух Мекленбургов и других небольших северогерманских государств, то здесь нет абсолютно никаких данных; судя по их населению и распространенности оспы в окружающих их государствах, мы можем смело оценить число умерших от оспы в них в 1871-2 годах примерно в 4 000 человек.

<i>Штаты Германской конфедерации.</i>	<i>Население на 1 декабря 1871 года.</i>	<i>Смертность от оспы.</i>				
		1869.	1870.	1871.	1872.	1873.
Пруссия	24,691,085	4,655	4,200	59,839	66,660	8,932
Бавария	4,863,450	456 ^[291]	516 ^[292]	5,070	2,992	869
Саксония	2,556,244	?	?	9,935	5,863	1,772
Вюртемберг	1,818,539	133	529	2,050	1,164	55
Баден ^[292]	1,461,562	67	343	3,176	511	?
Гессен	852,894	20	248	1,028	167	3
Брансуик ^[291]	312,170	?	2	269	215	?
Любек	52,158		1	36	15	
Бремен ^[291]	122,402			54	41	3
Гамбург	338,974	20	83	3,647	323	3
Другие штаты	2,439,576	?	?	4,000 ^[292]	4,000 ^[292]	?
Эльзас-Лотарингия	1,549,738	?	?	?	?	?
Вся Германия	41,058,792			89,104	81,951	

Приведенная выше подборка не оставляет сомнений в том, что болезнь была занесена в Германию из Франции. Зараза попала в Германию через пленных и полевых солдат, некоторые из которых были заражены заранее и заболели, когда прибыли туда, другие были еще внешне здоровы, третьи достигли стадии выздоровления, реже через гражданских лиц (упряжников и беглецов); но пленные, безусловно, оказывали наиболее активное влияние на распространение болезни. Распространение болезни обычно происходило следующим образом: в тех местах, где содержались заключенные, вспыхивали эпидемии оспы разной степени тяжести; со всех сторон стекался народ, чтобы посмотреть на заключенных, а когда они уходили, то разносили инфекцию куда попало, сначала, конечно, в непосредственной близости. Это наиболее очевидно в восточных провинциях, где эти депо вскоре стали опасными очагами оспенной инфекции; близлежащие районы были очень сильно поражены уже в 1871 году, в то время как более отдаленные районы начали серьезно страдать только в 1872 году.

Распространению болезни способствовало также развитие мелкой торговли между заключенными и гражданскими жителями предметами, принадлежавшими умершим солдатам, или личными вещами; кроме того, некоторые недобросовестные больные, получив предписание уничтожить такие предметы, часто не выполняли его и тайно продавали их, тем самым давая дополнительный толчок распространению болезни.

Усилению эпидемии способствовало и то, что значительная часть населения не была привита, а необходимость ревакцинации не была признана должным образом (ревакцинации подвергались только солдаты). Во всех южногерманских землях обязательная вакцинация существовала уже несколько десятилетий, но ее строгому соблюдению везде мешала деятельность антивакцинаторов; в Пруссии и Саксонии обязательная вакцинация была введена только в 1874 году. Ревакцинация гражданского населения редко практиковалась как в Северной, так и в Южной Германии. Эти различия в законах о вакцинации объясняют тот факт, что оспа в Северной Германии свирепствовала сильнее, чем в Южной Германии; это также отчетливо видно из таблиц, воспроизведенных в этой главе. Тот факт, что гражданское население в целом было более тщательно привито, также объясняет, почему процент детей, заболевших оспой, был намного меньше в Южной Германии, чем в Северной.

Количество смертей от оспы во время эпидемии 1870-2 годов было значительно увеличено из-за чрезвычайно вирулентного характера болезни. Конечно, нельзя оценить количество смертей от оспы среди гражданского населения по количеству зарегистрированных случаев заболевания, так как присланные отчеты всегда были очень неполными. Мы знаем, что смертность от оспы в значительной степени зависит от вакцинации; привитые люди заболевают гораздо реже, чем непривитые. Этот факт объясняет, почему среди немецких полевых солдат, постоянно подвергавшихся всевозможным тяготам и лишениям, умерло только 5-75 процентов больных, в то время как среди французских пленных умерло 13-85 процентов. Смертность среди гражданского населения Германии также была очень высокой; это объяснялось главным образом тем, что часто встречались тяжелые формы болезни, особенно геморрагическая оспа. В качестве авторитета мы можем сослаться только на отчеты больниц; но поскольку маленькие дети, среди которых смертность от оспы очень высока, представлены в них в меньшей степени, а с другой стороны, легкие случаи среди взрослых легче поддаются больничному лечению, нельзя без оговорок принимать опыт больниц. По данным Вундерлиха, из 681 пациента, лечившегося в Лейпцигской больнице с 1852 по июль 1870 года, умерло только 29 (4-2 процента), в то время как в 1870-1 году из 1727 пациентов умерло 253 (14-7 процентов). В Бреслау, если во время прежних эпидемий умирало в среднем семь процентов больных, то во время эпидемии 1871-2 годов умерло не менее 13-4 процентов. Гуттштадт также утверждает, что смертность в берлинских больницах составляла пятнадцать процентов, тогда как в прежние годы число умерших от этой болезни было гораздо меньше. Выше мы видели, что 21-7 процентов пациентов, доставленных в лионскую больницу Hôtel-Dieu, умерли. Нет необходимости приводить дальнейшие статистические данные; все современные наблюдатели сходились во мнении, что эпидемия была связана с чрезвычайно тяжелой и вирулентной формой заболевания, и что эта же вирулентность характеризовала болезнь везде, где она появлялась.

5. Эпидемии оспы, вспыхнувшие в европейских и некоторых неевропейских государствах в связи с франко-германской войной 1870-1

(а) Швейцария

Швейцария подверглась большой опасности в связи с переходом армии генерала Бурбаки, состоявшей частично из молодых солдат, перенесших большие лишения, в том числе холод и голод, и содержавшей большое количество людей, больных оспой. Маленькая страна была вынуждена принять около 85 000 человек; когда последние были осмотрены на границе, оказалось, что многие из них заражены оспой и содержались в Веррьерере во Франции. Однако это не предотвратило перенос болезни через границу. Из французских пленных, содержавшихся там, 137 человек умерли от оспы.

К сожалению, до 1876 года в Швейцарии не велась статистика смертности с указанием причин смерти, поэтому мы не располагаем данными о распространенности оспы. Западные кантоны были наиболее подвержены этой инфекции. В Берне, население которого в то время составляло 506 511 человек, с октября 1870 года по сентябрь 1872 года заболело не менее 2 637 человек, не считая интернированных там французских заключенных; в 1871 году на 10 000 жителей приходилось 9-6 смертей.^[293] В городе Базеле, который подвергся нападению уже в ноябре 1870 года, эпидемия достигла своего апогея в феврале; число умерших там было следующим:^[294]

Всего нет. На 10 000 жителей.

1870	7	1-6
1871	64	14-0
1872	13	2-7

Кантон Базель (земля) подвергся несколько меньшему нападению; в 1871 году там от оспы умерло всего 59 человек (10-9 на 10 000 жителей). В кантоне Золотурн, который был заражен из Ольтена, железнодорожного узла, в 1871 году умерло 13-9 человек на 10 000 жителей. В кантоне Ваадт оспа вспыхнула, по данным Фогта, в районе Вивиса в ноябре 1870 года, и в течение этого месяца заболело 200 человек. В двух оспенных больницах Лозанны с 20 ноября 1870 года по конец 1871 года лечился 351 пациент, 62 из них умерли.

Эпидемия оспы очень быстро распространилась с запада по всей остальной Швейцарии, отчасти из-за распределения французских пленных по другим кантонам, а отчасти из-за внутренних сношений. Из 180 французских пленников, интернированных в кантоне Цюрих, по данным А. Бруннера,^[295] заболели и 31 умерли от этой болезни. Больных укрывали в лагере для больных оспой в Винтертуре, откуда инфекция распространилась по многим местам. В феврале 1871 года число заболевших резко возросло; эпидемия достигла своего апогея в марте и апреле, а затем неуклонно стихала до июня. Статистика по кантону Цюрих с населением 285 915 человек была следующей:

	<i>Больные.</i>	<i>Смертность.</i>
1870	85	6
1871	1,068	137
1872	200	18
1873	22	

В кантоне Тургау, по данным Фогта, в 1871 году на 10 000 жителей приходилось 9-2 смертельных случая, в кантоне Шаффхаузен - 4-0, в кантоне Санкт-Галл - 3-3. Во время эпидемии оспы, бушевавшей в кантоне Швиц в 1871 году, сильно пострадали общины Герсау и Кюсснахт; во всем кантоне от болезни умерло 56 человек (11-7 на 10 000 жителей). Кантоны Гларус, Унтервальден, Цуг и Граубюнден также подверглись довольно сильному нападению. В кантоне Тессин, куда болезнь, впервые появившаяся в Локарно, была занесена путешественниками из Парижа и где до июня было зарегистрировано 62 случая заболевания и 6 смертей, в Персонико разразилась новая эпидемия, приведшая к 15 смертям; в 1871 году во всем кантоне было зарегистрировано 11 смертей. В кантоне Уиллис оспа вспыхивала лишь спорадически.

(b) Бельгия

Во многих местах Бельгии оспа появилась в первой половине 1870 года в виде широко распространенных эпидемий, что можно легко объяснить, если принять во внимание близость страны к Франции, которая была повсеместно заражена этой болезнью. Так, по словам Ларонделя, в феврале 1870 года в городе Вervье, насчитывавшем в то время около 33 000 жителей, разразилась сильная эпидемия оспы, продолжавшаяся до января 1871 года; за 1870 год там было зарегистрировано не менее 428 смертей, причем 185 из них пришлось только на декабрь. С началом войны французские беглецы продолжали приносить болезнь в страну, особенно после битвы при Седане, когда более 10 000 французских солдат были интернированы на бельгийской земле, некоторые в Беверлоо, а другие в цитадели Антверпена. Из этих мест эпидемия распространилась по всей Бельгии. В Брюсселе, например, в июле 1870 года не было зарегистрировано ни одного случая заболевания оспой, в августе было два случая, в сентябре - два, в октябре - двадцать два, в ноябре - шестьдесят девять, а в декабре - 101. Во всей Бельгии число умерших от оспы составило:^[296]

	<i>Общее число смертей.</i>	<i>На 10 000 жителей.</i>
1868	843	1-7
1869	1,651	3-3
1870	4,163	8-2
1871	21,315	41-7
1872	8,704	16-8
1873	1,749	3-3

(c) Нидерланды

В 1866 году в Нидерландах разразилась эпидемия оспы; в следующем году она быстро пошла на убыль, и в 1869 году в трех провинциях - Северной Голландии, Утрехте и Лимбурге вместе взятых - умерло всего пятьдесят человек. В 1870 году число смертей значительно возросло, а в следующем году достигло ужасающей высоты.^[297] В следующей таблице указана ежегодная смертность от этой болезни:

	<i>Общее число смертей.</i>	<i>На 10 000 жителей.</i>
1869	50	0-14
1870	706	1-96
1871	15,787	43-55
1872	3,731	10-21
1873	351	0-95

Таким образом, и в Бельгии, и в Нидерландах в 1871 году была очень высокая смертность от оспы; как и в других странах, причина кроется в неоднократных переносах болезни, а также в том, что вакцинация проводилась недостаточно активно.

(d) Австрия

В 1872-4 годах Австрия сильно страдала от оспы; общее количество смертей в год, вызванных этой болезнью, отражено в следующей таблице:^[298]

Общее число смертей. На 10 000 жителей.

1870	6,177	3-0
1871	8,074	3-9
1872	39,368	19-0
1873	65,274	31-2
1874	36,442	17-3
1875	12,151	5-7

Хотя оспа обычно заносилась в Австрию с востока и юга (из Италии), тем не менее связь между эпидемией в Австрии в 1872-4 годах и великой немецкой эпидемией слишком очевидна, чтобы ее можно было не заметить. Это ясно видно из последовательных проявлений болезни в различных коронных землях, количество смертей на 10 000 жителей в которых показано в следующей таблице:

	1870.	1871.	1872.	1873.	1874.	1875.
Нижняя Австрия	2-6	5-1	37-0	28-8	15-1	10-6
Верхняя Австрия	1-4	2-5	12-6	19-8	7-4	3-1
Зальцбург	4-1	9-8	20-4	18-6	3-1	0-7
Штирия	1-3	1-7	7-0	15-1	22-4	8-0
Каринтия	2-6	1-9	2-7	18-3	27-8	5-6
Карниола	1-2	1-2	4-0	21-2	51-1	4-3
Триест	3-2	2-1	72-2	4-1	5-9	2-7
Гёрц и Градиска		1-1	5-5	7-6	5-2	1-4
Истрия		0-6	18-3	9-5	8-9	3-0
Тироль	0-9	1-1	1-0	3-3	11-0	14-4
Форарльберг		1-7	7-2	12-9	3-2	0-7
Богемия	1-1	1-8	15-7	29-0	4-0	1-0
Моравия	1-8	3-8	21-0	47-0	6-6	2-4
Силезия	0-2	3-6	57-7	25-2	4-7	1-3
Галиция	6-4	6-4	20-9	46-5	33-5	7-3
Буковина	6-6	12-0	9-0	9-7	44-3	29-2
Далмация	4-4	3-6	3-0	9-4	5-8	3-5

Эти относительные проценты были основаны на средней численности населения, рассчитанной по результатам двух переписей - 1869 и 1880 годов.

Мы видим, как эпидемия постепенно проникает в Австрию, и как Триест в очень ранний период становится вторым очагом распространения. В 1870 году смертность от оспы в Австрии была в целом низкой. Небольшая эпидемия в Буковине в 1871 году не имела никакой причинной связи с франко-германской войной; это была эпидемия, подобные которой часто вспыхивали в прежние годы в странах восточной Австрии, да и сейчас иногда вспыхивают. С другой стороны, значительное увеличение числа смертей от оспы наблюдается в 1871 году в Нижней Австрии и Зальцбурге, а также в некоторой степени в Восточной Австрии, Моравии, Силезии и Богемии; в Нижней Австрии, Зальцбурге и Силезии эпидемия достигла своего апогея в 1872 году, тогда как в Верхней Австрии, Богемии и Моравии этот апогей наступил

только в 1873 году. То же самое можно сказать и о Форарльберге, в то время как коронные земли Штирия, Каринтия, Карниола и Тироль подверглись наиболее сильному воздействию болезни в 1874 году. В Триесте и Истрии кульминация эпидемии была достигнута в 1872 году, в Гёрце и Градиске - в 1873 году. В Галиции, где всегда была высокая смертность от оспы, эпидемия началась только в 1872 году, а кульминации она достигла в следующем году. В Буковине кульминация наступила только в 1874 году.

Проследить развитие болезни по политическим округам, - говорит Даймер, - весьма поучительно по той причине, что, как было ясно показано в то время, она всегда распространялась медленно, что неоднократно наблюдалось и в случае других эпидемий; таким образом, всегда было достаточно времени, чтобы принять соответствующие меры, направленные на сдерживание ее развития". Очень заметна разница между эпидемией оспы в Восточной Австрии и в Германии; последняя за короткое время охватила всю Германию, поскольку война привела к развитию очень обширных связей. И даже в Германии было замечено, что болезнь долго не достигала тех областей, которые были менее затронуты этим обменом.

Вена была поражена оспой с большой силой; Прага тоже, хотя и в меньшей степени. В следующей таблице указано количество смертей от этой болезни на 10 000 жителей:

	<i>Вена.</i>	<i>Прага.</i>
1869	5-4	1-9
1870	4-8	2-6
1871	7-6	1-5
1872	52-7	39-7
1873	22-0	28-2
1874	14-3	3-0
1875	18-0	1-1

Но в этих городах эпидемия не закончилась; эпидемические вспышки оспы продолжались в Вене до 1885 года, в Праге - до 1893 года, а в ряде лет (например, в 1877, 1880, 1883, 1884 и 1888 годах) болезнь пережила несколько очень сильных обострений.

(е) Италия

Предполагается, что оспа была занесена в Италию добровольцами, сражавшимися под командованием Гарибальди; они заразились этой болезнью в департаменте Кот-д'Ор, где она бушевала с большим размахом, а затем привезли ее с собой, когда вернулись домой. До 1870 года в Милане обычно регистрировалось 200-300 случаев заболевания в год. Летом того года число случаев значительно возросло, и в следующем году закончилось тяжелой эпидемией, которая достигла своего апогея в сентябре и октябре. По данным Феличе дель Агуа,^[299] в 1870 году было 1287 случаев заболевания и 152 смерти, а в 1871 году - 4467 случаев и 866 смертей. В Риме оспа появилась в октябре 1871 года, вызвав 335 смертей в период с 10 октября по 31 декабря 1871 года, и 727 смертей за весь 1872 год. В большом количестве отдельных мест мы имеем сообщения об эпидемиях оспы, но мне не удалось найти исчерпывающего отчета об эпидемии, бушевавшей в то время в Италии.

(f) Великобритания и Ирландия

Из-за постоянных контактов между Англией и Францией было неизбежно, что оспа очень скоро должна была попасть в Англию; люди, которые ее занесли, вероятно, были французскими беженцами. Как и на континенте, так и в Англии оспа всегда была распространена; в 1869 и 1870 годах, однако, она не была очень распространена и начала набирать обороты только осенью 1870 года. Число умерших от оспы в Англии составило:

Всего. На 10 000 жителей.

1868	2,052	0-9
1869	1,565	0-7
1870	2,620	1-2
1871	23,126	10-1
1872	19,094	8-3
1873	2,264	1-0

За первые девять месяцев 1870 года смертность от оспы не увеличилась, но за последние три месяца, начиная с января 1871 года, рост был очень заметен. Число умерших от этой болезни составило:

	1870.	1871.
Первый	405	4,903
Второй квартал	446	7,012
Третий квартал	500	4,612
Четвертый квартал	1,229	6,380

Эти цифры не совпадают с данными за 1870-1 годы, приведенными в предыдущей таблице, и причина этого в отчете не объясняется. Местами, где болезнь впервые проникла в Англию, были Лондон, Ливерпуль, а также шахтерские районы Дарема и Южного Уэльса (Монмут). Составитель отчетов о движении населения в Англии в 1871 году пишет:^[300] "Почти все мелкие вспышки можно более или менее непосредственно отнести к одному из этих центров; Брайтон, например, несомненно, пострадал от тесного общения с Лондоном. Во многих случаях имеются явные доказательства занесения болезни в приморские города моряками, и, учитывая ее смертельную распространенность в Голландии, Бельгии и многих частях Франции, нет ничего удивительного в том, что Саутгемптон, Грейт Гримсби и еще один или два порта пострадали от эпидемии. Вполне вероятно, что эпидемия в Лондоне была вызвана прибытием большого количества французских беженцев во второй половине предыдущей осени. То, что эпидемия в значительной степени связана с нашими иностранными коммуникациями, не вызывает сомнений, и приходится сожалеть, что устойчивое снижение смертности от оспы в течение шести лет 1864-9 годов вызвало определенную апатию в вопросе вакцинации, и таким образом большая часть населения осталась незащищенной от этой болезни. Во время сильных эпидемий большое количество привитых так или иначе также страдает от пренебрежения, которое оставило так много непривитых".

Число умерших от оспы в Лондоне составило:

Всего. На 10 000 жителей.

1868	597	1-9
1869	275	0-9
1870	973	3-0
1871	7,912	24-2
1872	1,786	5-4
1873	113	0-3

В первом квартале 1871 года в Лондоне от оспы умерло 2 400 человек, во втором - 3 241, в третьем - 1 255, а в четвертом - 980. Эпидемия вспыхнула в лондонском Ист-Энде на сороковой неделе 1870 года, то есть в первой половине октября; число умерших от нее составило 40 человек, а к концу года возросло до 110.

Из английских графств наиболее сильно пострадали те, что расположены на северо-восточном побережье; например, Дарем и Нортумберленд, где число умерших от этой болезни составило 45-0 и 29-8, соответственно, на 10 000 жителей. В городах Сандерленд и Ньюкасл-он-Тайн, расположенных в этих графствах, число умерших на 10 000 жителей в 1871 году составило 86-0 и 54-1 соответственно. Очень много умерших было в Лондоне (24-2 на 10 000 жителей), а граничащие с Лондоном графства (Мидлсекс и Эссекс) также сильно пострадали (9-3 и 8-0 соответственно); далее по порядку идут графства Монмутшир и Ланкашир с 14-8 и 11-9 соответственно. Высокая смертность в Ланкашире была обусловлена только городом Ланкастер, где на 10 000 жителей приходилось не менее 38-8 смертей; в остальной части графства число смертей на 10 000 жителей составляло всего 6-3.

В Шотландии и Ирландии число умерших от оспы составило:

<i>Всего.</i>		<i>На 10 000 жителей.</i>	
<i>Шотландия.</i>	<i>Ирландия.</i>	<i>Шотландия.</i>	<i>Ирландия.</i>
1869 64	20	0-2	0-04
1870 114	32	0-3	0-1
1871 1,442	665	4-3	1-2
1872 2,448	3,248	7-2	6-2
1873 1,126	504	3-3	0-9
1874 1,246	569	3-6	1-1
1875 76	535	0-2	1-0

Оспа очень медленно распространялась в Шотландии и Ирландии; если в Англии максимальное количество людей умерло в 1871 году, то в Шотландии и Ирландии - в 1872 году. Кроме того, обе страны подверглись менее серьезным нападениям, чем Англия.

(g) Дания, Норвегия, Швеция, Финляндия и Россия

Оспа долго не могла распространиться в скандинавских странах. В Дании эпидемия разразилась в 1869 году, но получила широкое распространение только в 1872 году. В Копенгагене эпидемия началась в 1871 году и достигла своего апогея в феврале 1872 года; с января по апрель там было зарегистрировано 1 220 случаев заболевания и 86 смертей. Что касается Норвегии, то мы не располагаем статистическими данными. В Швеции оспа свирепствовала в 1865-9 годах, немного утихла в 1871-2 годах и вновь вспыхнула со значительной силой в 1873 году. Стокгольм был сильно поражен; в 1873 году на 10 000

жителей приходилось 13-0 смертей, а в следующем году - 79-2. В Финляндии, где эпидемия разразилась в 1868 году, число умерших от этой болезни начало расти в 1872 году, а в два последующих года эпидемия приобрела огромные размеры. Число умерших на 10 000 жителей составляло:

	<i>Дания.</i> ^[301]	<i>Швеция.</i> ^[296]	<i>Финляндия.</i> ^[296]
1870	1-0	1-8	1-3
1871	0-6	0-8	1-0
1872	2-2	0-8	3-4
1873	0-3	2-6	45-6
1874	0-4	9-4	50-1
1875	2-1	4-6	8-6
1876	0-1	1-4	3-6

L. Колин сообщает, что мор распространился в России в 1872 году, когда он очень сильно атаковал Санкт-Петербург. Более подробную информацию мне найти не удалось.

(h) Неевропейские страны

Постоянная эмиграция в Америку привела к тому, что болезнь появилась там и постепенно распространилась по всему континенту. В следующей таблице указано количество смертей, вызванных ею в штатах Мичиган и Массачусетс:^[296]

	<i>Массачусетс.</i>	<i>Мичиган.</i>
1870	131	11
1871	294	75
1872	1,029	304
1873	668	93
1874	26	19

В Нью-Йорке в 1869 году от оспы умерло 109 человек, в 1870 году - 293, а в 1871 году - 805.

Болезнь также была занесена в Вест-Индию и Чили. Лерш,^[302] кроме того, сообщает, что сильные эпидемии оспы случались на Сандвичевых островах и на Борнео, а в 1873-5 годах в Британской Индии от нее умерло 500 000 человек. Но поскольку оспа там часто вспыхивает в виде больших эпидемий, нельзя предположить, что эпидемия в Европе оказала какое-либо влияние на эту вспышку.

6. Возраст больных оспой. Связь между эпидемией и войной. Имперский закон Германии о вакцинации

До сих пор мало внимания уделялось тому факту, что возраст людей, заболевших оспой, в разных странах сильно различался. Это зависит от того, насколько хорошо было привито население страны или стран. Раньше, когда никто не был привит, первый год жизни и последующие годы подвергались наибольшей опасности; после первых нескольких лет смертность от оспы постепенно снижалась по мере увеличения возраста больных. Сегодня это относится и к тем странам, где вакцинацией пренебрегают. С другой стороны, в тех странах, где детей прививают в первый год жизни, младенческая смертность низкая, хотя те же самые дети теряют иммунитет к болезни, когда становятся старше. Чтобы прояснить эти

факты, приведем несколько цифр. Однако при оценке числа умерших мы не можем использовать число живых в качестве относительной основы для работы, поскольку распространенность оспы в разных странах сильно различается; следовательно, мы должны взять общее число умерших и оценить смертность в зависимости от возраста, исходя только из этого. Но при этом мы можем сравнивать друг с другом только целые страны, в которых различные возрасты представлены примерно одинаково; если бы мы взяли более мелкие единицы, например, город и деревню или аграрные и промышленные районы, и использовали их для сравнения, потребовались бы более детальные расчеты. Из четырех государств, включенных в таблицу ниже, Бавария и Гессен ввели обязательную вакцинацию (закон требовал, чтобы каждый был привит хотя бы один раз) в 1807 году; Саксония и Нидерланды, напротив, не имели обязательной вакцинации. Из каждых 100 человек, умерших от оспы, в следующей таблице указана относительная доля в зависимости от возраста:

	<i>Вакцинация обязательна.</i>		<i>Вакцинация не обязательна.</i>	
	<i>Бавария. (1870-5).</i>	<i>Гессен. (1870-2).</i>	<i>Саксония. (1872).</i>	<i>Нидерланды. (1870-3).</i>
0-20 лет	22-4	21-8	76-3	68-3
20-60 лет	59-0	65-4	21-9	29-6
Более 60 лет	18-6	12-8	1-8	2-1

Эта таблица ясно показывает, что прививка защищает человека от заболевания оспой в течение нескольких лет или, по крайней мере, от заболевания, но что этот иммунитет сохраняется только в течение определенного времени и должен быть продлен ревакцинацией - факт, который прусские военные власти признавали и принимали во внимание на протяжении многих десятилетий до 1870 года.

Многие утверждают, что эпидемия оспы, охватившая большую часть Европы, начиная с 1870 года, была не следствием франко-германской войны, а независимым результатом неизвестных условий, особенно благоприятствовавших распространению болезни. Главным аргументом в пользу этого утверждения является то, что эпидемии оспы возникали во всех государствах в годы, предшествовавшие войне, но не получили такого непреодолимого распространения, и что болезнь вспыхнула в виде эпидемий во многих частях Германии и соседних стран еще в первой половине 1870 года. Но чтобы опровергнуть этот аргумент, можно наглядно показать с помощью поучительной подборки данных Гуттштадта, что эпидемии в Германии в бесчисленных случаях, как в Пруссии, так и в других государствах Германской конфедерации, были вызваны переносом болезни из Франции. Когда в мирное время оспа вспыхивала где-либо, удавалось сохранить локализацию болезни благодаря изоляции больных и вакцинации жителей всех регионов, в которых укрывались беглецы от моровой язвы. В 1870 году, напротив, заразная оспа в течение нескольких месяцев распространилась по всей Германии; возросшие в результате войны межнациональные контакты, а также привычка немцев посещать тюрьмы, где содержались французские солдаты, также способствовали распространению болезни во всех направлениях.

Для Германии эта катастрофическая эпидемия, которая по всей Германской империи, включая императорские провинции, унесла около 170 000 человек, имела только один хороший результат - она привела к принятию в 1874 году закона, сделавшего вакцинацию обязательной. Эпидемия не только унесла тысячи человеческих жизней, но и нанесла значительный экономический ущерб; уход за больными и меры, принятые для предотвращения распространения болезни, потребовали больших денежных затрат, в то

время как большое количество рабочих заразилось и надолго потеряло трудоспособность; кроме того, болезнь оставила бесчисленное количество больных людей, которых нужно было дополнительно содержать, и в то же время страх перед инфекцией мешал торговым связям. Те, кому удавалось избежать заражения или оправиться от приступа болезни, естественно, желали в будущем больше не рисковать и не подвергать благополучие своих семей опасности или разрушению”

Вследствие всех этих тяжких страданий представители народа обратились к императорскому правительству с просьбой как можно скорее принять единое законодательное постановление, сделав всеобщее вакцинирование обязательным. Желание, выраженное в этой петиции, было вскоре исполнено представлением законопроекта 5 февраля 1874 года; законопроект был принят рейхстагом 14 марта и получил подпись кайзера 8 апреля 1874 года. Этот закон требовал, чтобы все люди были привиты в первый год своей жизни и ревакцинированы на двенадцатом году; он распространялся на всю Германию.

Благотворный результат принятия этого закона был наглядно продемонстрирован в течение последующих десятилетий. Несмотря на то, что Германия почти полностью окружена государствами, в которых эпидемии оспы, вследствие недостаточной вакцинации, случаются довольно часто, со времени принятия Имперского закона о вакцинации эта болезнь ни разу не проявилась на немецкой земле в виде широкомасштабной эпидемии. Несмотря на то, что оспа часто заносится в страну, особенно иностранными рабочими, усилия по ее ограничению в узких пределах всегда были успешными. Меры, столь эффективные в случае других заболеваний - изоляция больных и подозрительных лиц, живущих поблизости, дезинфекция помещения и вещей, которыми пользовались больные, - в недостаточно привитом обществе не дают желаемого быстрого успеха, поскольку возбудитель оспы с необычайной цепкостью цепляется к одежде и предметам общего пользования. Этот факт был убедительно доказан во время эпидемий оспы, которые происходили в Европе в течение последних нескольких десятилетий.

ГЛАВА IX ОТ ФРАНКО-ГЕРМАНСКОЙ ВОЙНЫ ДО НАШИХ ДНЕЙ

К числу великих достижений последних десятилетий XIX века следует отнести успешную борьбу современной гигиены с инфекционными заболеваниями. Эта борьба была начата развитием практической гигиены в Англии и совершенствованием научной гигиены благодаря работам Петтенкофера. Но прочная основа для борьбы с мором не была обеспечена до тех пор, пока блестящие открытия Коха и его последователей не указали нам на причину этих моров, и не были найдены методы, позволяющие в короткое время доказать наличие болезнетворных микробов даже среди лиц, которые болеют незначительно или вообще не болеют и которые по этой причине очень опасны для окружающих их людей.

Поскольку даже в мирное время тесные помещения, в которых солдаты живут в казармах, способствуют возникновению эпидемий, военные власти постоянно следили за этими достижениями в области профилактики болезней и извлекали из них пользу; и с успехом усилий по снижению распространенности инфекционных заболеваний среди солдат в

мирное время, в военное время стало возможным более тщательно, чем когда-либо прежде, контролировать распространение этих болезней. Поэтому в современных войнах число мужчин, унесенных эпидемиями, гораздо меньше, чем раньше.

1. Русско-турецкая война 1877-8 годов^[304]

Русско-турецкая война 1877-8 годов, как и все прежние войны с Турцией, характеризовалась сильными морями, от которых в обоих очагах войны, как в европейском, так и в азиатском, умирало большое число людей. Сыпной тиф, который часто появлялся в России и на Балканском полуострове, вновь стал болезнью, которая произвела наибольший хаос. В годы, предшествовавшие войне, она свирепствовала в виде эпидемий в нескольких российских правительствах, и вполне вероятно, что русская армия уже была заражена ею. Эрисман утверждает, что случаи сыпного тифа наблюдались среди солдат тридцать пятой пехотной дивизии, когда она собиралась в Киеве; болезнь также обнаружила свое присутствие среди войск, когда они проходили муштровку в Кишиневе (Бессарабия) перед началом войны. В апреле и мае 1877 года, когда армия продвигалась к Дунаю под непрерывным ливнем, число больных сыпным тифом, перемежающейся лихорадкой и дизентерией значительно увеличилось. Во время осады Плевны, которая длилась 143 дня и закончилась капитуляцией города 10 декабря 1877 года, распространенность болезней еще более возросла. Поход через Балканский полуостров зимой 1877-8 годов предъявлял большие требования к плохо питавшимся русским войскам. Лучшие условия, ожидавшиеся на Балканской низменности, не оправдались; напротив, здесь началась, с точки зрения санитарии, самая неудачная часть похода, так как отступавшие турки опустошили всю страну. Число больных сыпным тифом в русской армии, насчитывавшей около 411 000 человек, в феврале 1878 года возросло до 18 049 человек, из них 7 522 заболели пятнистой лихорадкой и 1 540 умерли. Болезнь продолжала свирепствовать с неослабевающей силой до мая; в июне она пошла на убыль. Общее число больных и умерших в русской армии во время ее похода к Дунаю показано в следующей таблице:

	<i>Больные.</i>	<i>Смертность.</i>
Тифозная горячка	25,088	7,207
Желудочная лихорадка	38,363	1,615
Сыпной тиф	32,451	10,081
Релаксационная лихорадка	39,337	4,849

Число мужчин в армии увеличилось с 217 446 в апреле 1877 года до 418 000 в марте 1878 года.

Военные лазареты сыграли важную и катастрофическую роль в распространении сыпного тифа, как и во время наполеоновских войн. Лазаретная система, принятая румынами, - пишет Ниднер,^[305] - оказалась совершенно неадекватной для русских. Лишь треть регулярных дивизионных и военных госпиталей была сделана мобильной, а их количество, равно как и оснащение, было недостаточным. Лазареты находились в ведении Госпитального департамента, поэтому не имели никакого медицинского руководства и всегда отсутствовали там, где были нужны. Немногочисленные лазареты были переполнены, а грязь и мусор в них представляли дополнительную опасность как для пациентов, так и для жителей. Только после долгих проволочек были построены дополнительные бараки, и они

были так плохо устроены, что мало чем облегчали состояние переполненности госпиталей. Прежде всего, не хватало средств для дезинфекции и чистого белья, и это делало неизбежным накопление большого количества инфекционного материала в лазаретах, и больные, выписанные из этих госпиталей, с большей вероятностью заражали других людей, с которыми они соприкасались на военных дорогах". Перевозка этих больных в Россию началась в первой части кампании; они не только распространяли болезнь по военным дорогам, но и в большом количестве привозили ее в саму Россию, где она появлялась в бесчисленных населенных пунктах и вскоре превратилась в широко распространенную эпидемию сыпного тифа. По окончании кампании ситуация, конечно, улучшилась; весной 1878 года назначенной для этой цели комиссией удалось установить определенные правила санитарии в лазаретах и добиться того, что больные сыпным тифом были повсеместно изолированы. По окончании войны войска были переправлены домой через Черное море, вдоль побережья которого, в портах Рени, Николаева, Севастополя и Одессы, были созданы санитарные комитеты, следившие за тем, чтобы больные солдаты были изолированы друг от друга.

Тиф и сыпной тиф также получили широкое распространение в кавказской армии. По мнению Кослова, сыпной тиф не был эндемичен в Армении, как, вероятно, и брюшной тиф; русские врачи считают, что он был занесен туда самими русскими, а не турками. Условия размещения русских войск были настолько неблагоприятными, насколько можно себе представить; их размещали в грязных армянских деревнях, где никто не следил за уборкой мусора, плохо кормили и не обеспечивали одеждой; это, в сочетании с непрерывными маршами и боями, значительно снижало их сопротивляемость. В октябре 1877 года основная армия была заражена сыпным тифом, а переполненные госпитали только способствовали распространению болезни. Хуже всего обстояли дела в Эриванском отряде. После того как войска расположились там на зимние квартиры, тиф разразился с ужасающей силой, и вскоре все правительство Эривани страдало от моровой язвы; особенно сильно пострадали города Эривань, Чорасан и т. д., где войска были очень многочисленны и подвергались опустошительному воздействию моровой язвы. В следующей таблице указано число людей в Кавказской армии, заболевших и умерших от четырех упомянутых болезней:

	<i>Больные.</i>	<i>Смертность.</i>
Брюшной тиф	24,473	8,908
Желудочная лихорадка	9,589	1,044
Сыпной тиф	15,660	6,506
Релаксирующая лихорадка	14,576	3,775

Жители тех районов Азии, где велись боевые действия, не страдали от сыпного тифа. Турецкие войска, напротив, сильно страдали от этой болезни, хотя и не так сильно, как русские; причиной этого было то, что первые лучше питались, а их лагеря содержались в чистоте. Состояние турецких пленнх было не лучше, чем русских; из 57 000 взятых пленнх 13 983 умерли от различных лихорадок, большинство из них - от сыпного тифа.

2. Бурская война 1899-1901 гг.

В войне, которую Англия вела против свободных государств, Оранжевого и Трансвааля, и которая продолжалась более двух лет и потребовала от Англии перевозки более 400 000 солдат в Южную Африку, инфекционные заболевания, особенно брюшной тиф, сыграли очень важную роль. Английская армия, насчитывавшая в среднем 200 000 человек, понесла следующие потери:^[306]

	<i>Умерли от болезней.</i>	<i>Умершие в бою и от ран.</i>	<i>Всего.</i>
С 10 февраля 1900 года до конца того же года	7,009	4,088	11,097
В 1901 году	4,318	2,337	6,655
Всего	11,327	6,425	17,752

Брюшной тиф всегда был распространен в Южной Африке; первые случаи заболевания в английской армии были отмечены во время спешного марша в Блумфонтейн вдоль реки Моддер, от которой солдаты зависели в плане питьевой воды, несмотря на то что было известно, что брюшной тиф свирепствует в местах, расположенных выше по течению. Фильтры Беркефельда и Пастера давали слишком мало воды, потому что быстро засорялись; солдаты с неохотой использовали кипяченую воду, потому что она долго остывала. Другим источником инфекции, помимо воды, была мелкая пыль, которую ежедневно поднимали ветры; эта пыль, полная болезнетворных микробов, в значительной степени способствовала распространению брюшного тифа. Кроме того, скученность солдат в палатках приводила к тому, что многие из них заражались болезнью при непосредственном общении.^[307]

Джеймсон, начальник медицинского штаба армии, сетовал на то, что санитарные офицеры (гигиенисты), первоначально назначенные для сопровождения каждой дивизии войск, были уволены. Штатные врачи, призванные выполнять их функции, были полностью заняты уходом за ранеными и, вероятно, не были хорошо информированы о гигиенических исследованиях и мерах. Результаты профилактической прививки, которую делали некоторым солдатам, были в целом удовлетворительными.

В других местах условия были похожи на те, что наблюдались вдоль реки Моддер; в Паардеберге имеющаяся питьевая вода была столь же плоха, а в Блумфонтейне произошла вспышка лихорадки, похожая на взрыв. С начала кампании до середины 1900 года в армии было зарегистрировано 13 057 случаев заболеваний, из них 3 174 закончились летальным исходом; общее число случаев за всю войну составило не менее 42 741.

Английские войска, находившиеся в Ладисмите с 1 ноября 1899 года по 27 февраля 1900 года, были очень сильно поражены брюшным тифом. В первой половине ноября английский гарнизон насчитывал 13 496 человек, а к марту он сократился до 10 164 человек. Число больных солдат, помещенных в лазарет, составило не менее 10 668, из них 1 766 болели брюшным тифом и 1 857 - дизентерией; 383 первых и 117 вторых умерли. Когда буры отошли, в госпитале оставалось 1 996 пациентов, из которых 708 страдали от брюшного тифа, 341 - от дизентерии и 189 - от ран.^[308]

В концентрационных лагерях, которые англичане создали летом 1900 года для размещения женщин и детей в южноафриканских республиках, мор вскоре одержал верх. Лорд Робертс распорядился сконцентрировать семьи буров в лагерях; поскольку фермы буров систематически сжигались, эти лагеря должны были защитить их жен и детей от голодной смерти, и в то же время жены и дети служили заложниками своих мужей и отцов. При выборе места расположения этих лагерей учитывались не санитарные, а военные соображения; необходимо было, чтобы они контролировались из близлежащей крепости. Вскоре лагеря стали переполненными, воды не хватало, и в них было очень нечисто. Обитателями лагерей были в основном женщины, дети и старики; так, например, в октябре 1901 года среди жителей лагерей в Оранжевом Свободном Государстве 55% составляли дети до пятнадцати лет, 31,9% - женщины и 13,1% - мужчины, в основном старики. Согласно отчетам, представленным в парламент, состояние здоровья в концентрационных лагерях в Натале и Капской колонии не было неблагоприятным, но в лагерях в Трансваале и Оранжевом государстве оно было очень плохим. Следующие статистические данные, охватывающие период с июня по сентябрь 1901 года, относятся к концентрационным лагерям в Трансваале:^[309]

Количество жителей.				
Месяц.	Мужчины.	Женщины.	Дети.	Всего.
Июнь	8,576	16,078	19,811	44,465
Июль	9,665	20,012	24,462	54,139
Август	10,496	22,036	25,983	58,515
Сентябрь	10,581	22,226	26,599	59,406
Средняя				54,131

Количество смертей.					
Месяц.	Мужчины.	Женщины.	Дети.	Итого.	Годовая смертность
					.
Июнь	26	48	310	384	103-6
Июль	51	118	748	917	203-2
Август	32	185	1,014	1,231	252-5
Сентябрь	75	165	1,014	1,254	253-3
Среднее					209-8

В отношении Оранжевого Свободного государства были собраны следующие статистические данные, включая октябрь месяц:

Число жителей.				
Месяц.	Мужчины.	Женщины.	Дети.	Всего.
Июнь	5,116	9,646	17,953	32,715

Июль	5,351	11,213	20,132	36,696
Август	5,826	13,381	24,415	43,622
Сентябрь	6,089	14,140	25,118	45,347
Октябрь	5,906	14,471	24,929	45,306
Средняя				40,737

<i>Месяц.</i>	<i>Количество смертей.</i>				<i>Годовая смертность</i>
	<i>Мужчины.</i>	<i>Женщины.</i>	<i>Дети.</i>	<i>Итого.</i>	
					.
Июнь	32	75	182	289	106-0
Июль	50	69	369	488	159-5
Август	30	82	510	622	171-1
Сентябрь	43	153	885	1,081	286-0
Октябрь	58	133	1,329	1,520	402-6
Среднее					235-6

В общей сложности до марта 1902 года в концентрационных лагерях умерло не менее 19 600 человек (14 894 ребенка и 4 706 взрослых), то есть примерно пятая часть от общего числа жителей за период около пятнадцати месяцев. Как видно из приведенных выше таблиц, дети пострадали сильнее, чем взрослые. Основными причинами высокой смертности среди детей были корь и пневмония; поскольку взрослые буры никогда не болели корью в детстве, они тоже, даже очень старые мужчины, заразились этой болезнью, и многие из них скончались от нее. Распространенность пневмонии можно объяснить тем, что температура в течение зимы сильно колебалась, а ночи, в частности, были очень холодными. Коклюш, ветряная оспа, свинка и дифтерия были распространены во всех лагерях, а брюшной тиф, который, как отмечалось выше, является эндемичным во многих частях Южной Африки, был очень распространен; также как и диарея и дизентерия.

Главной причиной высокой смертности в тюремных лагерях было то, что такое большое количество мужчин, чей жизненный тонус был снижен лишениями и тяготами, скапливалось в местах, которые не были должным образом подготовлены для их приема. Несчастные узники часто добирались до места заключения в жалком состоянии - истощенные и полураздетые. Кроме того, это были люди, которые не понимали, какой порядок должен соблюдаться при скоплении большого количества людей в одном месте, чтобы выполнять ежедневные требования природы, и не желали, чтобы их этому учили. В результате земля стала грязной; открытые пространства перед палатками часто использовались вместо уборных; содержимое кувшинов с помоями просто выбрасывалось перед дверями, вместо того чтобы опорожняться в емкости, которые были поставлены здесь и там для этой цели. Матери не имели понятия о кормлении и не желали прислушиваться к советам врачей; чтобы избежать необходимости отправлять детей в больницу, они скрывали, что больны, тем самым давая кори, дифтерии и т. д. наилучший шанс для распространения. В одном из английских отчетов мы читаем:^[310]

Большая доля высокой смертности в них объясняется состоянием, в котором прибывают женщины и дети. Часто они были полуголодными и имеют подорванное здоровье. Неудивительно, что в таких условиях корь и другие болезни приводят к летальному исходу. Грязные личные привычки буров, использование ими неподходящих и зачастую отвратительных средств, а также невежественные ошибки в диетологии в отношении маленьких детей крайне затрудняют достижение благоприятных результатов в лечении случаев заболевания среди бурских детей. Как уже говорилось в нашей предыдущей специальной статье, нет никаких сомнений в том, что корь, которая была распространена, относится к особо злокачественному типу. Ее злокачественность, несомненно, усилилась из-за грязного состояния бурских детей, скученности, которая была допущена в лагерях, а также из-за предыдущего плохого состояния здоровья этих детей. Нынешние отчеты содержат множество доказательств, подтверждающих вывод, к которому мы пришли ранее: дизентерия, диарея и кишечная лихорадка в значительной части лагерей были распространены так же, как и корь".

А в другом отчете мы читаем:^[311]

Преобладала корь особенно злокачественного типа. Смертность от нее, несомненно, увеличилась из-за истощенного и полуголодного состояния, в котором многие буры и их дети прибыли в лагерь. Выделить такие случаи в лагерях было невозможно, а грубые, невежественные и даже озорные методы домашнего обращения, принятые бурскими женщинами, несомненно, усугубили проблему, как и личная нечистоплотность буров и их боязнь свежего воздуха, а также чистой воды. Но, как уже отмечалось ранее, энтеритная лихорадка, диарея и дизентерия унесли большое количество жертв, и в их чрезмерном количестве в значительной степени виноват недостаточный санитарный контроль в лагерях.

С наступлением лучшего сезона, когда концентрационные лагеря под давлением общественного мнения были тщательно очищены, состояние здоровья улучшилось. Хёнигсбергер,^[312] осмотревший лагерь в Меребанке (в Натале) в мае 1912 года, вынес очень благоприятное впечатление; несмотря на то, что лагерь располагался на низменности у морского побережья, где почва была обязательно влажной, не было видно поверхностных вод из-за эффективной системы дренажа. Питьевая вода была в достатке. Из примерно 8000 беженцев, получивших убежище в лагере, только 110 умерли в период с февраля по май 1902 года.

3. Война в Юго-Западной Африке (1904-7)^[313]

В первый же год войны тиф вспыхнул с большой силой. Впервые болезнь проявилась в войне с народом гереро в первой половине апреля 1904 года; она поразила восточную дивизию армии под командованием майора фон Глазенаппа, насчитывавшую двадцать пять офицеров и 509 человек, в Онджату (на полпути между Виндхуком и Ватербергом), после того как солдаты подверглись дождливой погоде, холодным ночам и крайним лишениям. 6 апреля было зарегистрировано шесть случаев заболевания, а к 16 апреля число заболевших возросло до шестидесяти шести; тогда дивизию перевели в Отджихаенену, где больных разместили в постоянных лазаретах, а здоровых мужчин поместили в карантин. На протяжении всей оставшейся части войны брюшной тиф играл важную роль; общее число умерших в 1904-7 годах составило 1491 человек; из них 689 человек умерли от болезней, 439 из которых - от брюшного тифа. Больше всего пострадали солдаты, сражавшиеся с гереро; из 470 смертей 283 были вызваны брюшным тифом и только двадцать две - другими

болезнями. За три года борьбы с готтентотами погибло около 1200 солдат; 375 из них умерли от болезней; из 375 тиф был причиной смерти 156.

4. Русско-японская война 1904-5 гг.

Опасения, что русско-японская война будет сопровождаться сильными вспышками инфекционных заболеваний, оказались беспочвенными. Главной опасностью, угрожавшей обеим армиям, был брюшной тиф, эндемичный в Маньчжурии, который, благодаря грязному состоянию китайских деревень, получил прекрасную возможность распространиться. Во-первых, солдат предохраняли от заражения тем, что им разрешалось пить только кипяченую воду, а для чая всегда подавали горячую воду; во-вторых, когда они были призваны оставаться на одном месте в течение значительного времени, их размещали не в китайских деревнях, а в земляных хижинах; или, если они были вынуждены жить в китайских деревнях, их всегда предварительно тщательно дезинфицировали. По возможности, японские военные врачи до прибытия войск в деревню исследовали ее на предмет гигиенических условий и подвергали жителей осмотру. Несмотря на все это, большое количество солдат с обеих сторон во время войны, которая длилась двадцать один месяц, заболели брюшным тифом, диареей и дизентерией. В оба лета, которые в Маньчжурии очень жаркие, тиф давал о себе знать, причем во второе в большей степени, чем в первое, так как войска до и после Мукденского сражения долгое время стояли лагерем в одном и том же месте.^[314] Согласно отчетам Русского Главного Медицинского Штаба,^[315] общее число умерших в русской армии (исключая войска в Порт-Артуре и флот) от болезней составило 7 960 человек, и к ним следует прибавить умерших среди демобилизованных войск; общее число мужчин в русской армии составило 709 587 человек. Даже если эти цифры неполны, тем не менее они ясно показывают, что эпидемические заболевания, учитывая длительность войны, были не очень распространены. Отчеты иностранцев, сопровождавших русскую армию, сходятся в том, что общее состояние здоровья было отличным.^[316] Пятнистая лихорадка и сибирская язва также наблюдались, но как среди русских, так и среди японцев они появлялись лишь спорадически. По данным Фолленфанта,^[317] среди русских произошло 56 717 случаев инфекционных заболеваний; из них 25 800 - энтерорея, 15 800 - брюшной тиф, 8 970 - дизентерия и 4 500 - малярия. О распространенности болезней в Порт-Артуре мы еще расскажем в десятой главе.

Условия среди японцев были менее благоприятными, так как из-за их быстрого продвижения санитарные меры не могли проводиться так широко, как хотелось бы. Общее число мужчин в японской армии, унесенных болезнями, составило не менее 21 802 человек; 3 956 человек умерли от бери-бери, 4 073 - от брюшного тифа, 1 804 - от дизентерии и 11 - от сыпного тифа.^[318] Всего было отмечено 95 572 случая бери-бери; сначала болезнь была очень распространена, но позже, когда к рису стали добавлять ячмень, ее распространенность уменьшилась. Число японских солдат, погибших в боях, было очень велико (47 387), и к ним следует добавить 10 970 человек, умерших от ран.

Что касается того, вызвала ли война распространение тифа и дизентерии среди гражданского населения Маньчжурии, как это, вероятно, и было, мы не располагаем конкретными сведениями; появление других болезней среди гражданского населения маловероятно, поскольку войска, несомненно, заразились бы ими, если бы они были распространены.

Ни Россия, ни Япония не сообщили, привезли ли солдаты с собой на родину болезни. В Японии, по данным "Ежегодной книги статистики"^[319], число умерших было следующим:

	<i>Тиф.</i>	<i>Тиф.</i>	<i>Холера.</i>	<i>Дизентерия.</i>	<i>Бери-бери.</i>
1903	4,585	9	140	7,172	10,783
1904	5,100	5	51	5,294	9,408
1905	6,291	10	34	8,763	11,703
1906	6,338	5	29	5,173	7,766
1907	5,974	6	1,702	5,872	8,767
1908	5,824	9	297	8,053	10,786

Для предотвращения заноса инфекционных болезней в Японию японские военные власти приняли весьма комплексные меры предосторожности, как это было и после войны с Китаем. Зараженные солдаты и солдаты, подозреваемые в заражении, не допускались на транспорты; для их выявления были созданы три карантинные станции: одна в Дайрей (около Модзи), вторая в Ниносима (около Удзина) и третья в Вадано Мисаки (около Кобе). Когда транспорты с войсками достигали места назначения, людей делили на группы по 60 человек и отправляли в дезинфекционные учреждения, где их мыли и дезинфицировали их вещи. Больных помещали в госпиталь, а подозрительных размещали в казармах под наблюдением. Если на корабле обнаруживались зараженные люди, то дезинфекции подвергался весь корабль, команда и офицеры. В дезинфекционные учреждения для обследования поступило 828 376 человек; из них 429 962 были дезинфицированы.^[320]

5. Оккупация Триполи итальянцами (1911)

Во время сражений, связанных с оккупацией Триполи итальянцами, инфекционные заболевания были ограничены узкими рамками. По словам Сфорца, армейского врача в Триполи,^[321] холера вспыхнула там во второй половине октября 1911 года, достигла своего апогея в ноябре и полностью исчезла во второй половине декабря. Болезнь распространялась главным образом через финики, зараженные мухами; сначала она появилась среди местных нищих, затем перекинулась на остальное население и, наконец, на итальянских солдат. Чума свирепствовала только в Триполи, и этот факт Сфорца считает доказательством того, что она не была занесена туда итальянцами; ведь если бы это было так, холера обнаружила бы свое присутствие в Хомсе, Бенгаси, Дерне и Тобруке, где высадились тысячи солдат, но не было отмечено ни одного случая заболевания. В Триполи эндемична сыпной тиф; после итальянской оккупации было отмечено двадцать случаев этой болезни среди местных жителей и десять - среди солдат. Чтобы предотвратить распространение болезни в Италии, выздоравливающим не разрешалось возвращаться домой до тех пор, пока не исчезала опасность передачи инфекции другим людям. Такие же меры предосторожности применялись и в отношении возвратной лихорадки.

6. Война между Турцией и балканскими государствами (1912-13 гг.)^[322]

О войне на Балканах пока нет точных сведений. Однако хорошо известна вспышка холеры на линии Чаталджи; но развитие болезни было вскоре остановлено, и она не получила широкого распространения. Впервые она появилась в лагере турок, куда ее принесли войска из Азии, где в Мекке и Тивериаде были сильные эпидемии этой болезни, и где она появилась в нескольких других местах. В Константинополе первый случай заболевания был зарегистрирован 5 ноября 1912 года; в первую неделю декабря болезнь достигла своего апогея, а после 20 января наблюдались лишь единичные случаи. В следующей таблице указано количество заболевших и умерших от холеры в Константинополе:

	<i>Больные.</i>	<i>Умершие.</i>
5 ноября - 2 декабря (1912 г.)	934	441
3 декабря - 9 декабря (1912)	540	229
10 декабря - 16 декабря (1912)	451	244
17 декабря - 23 декабря (1912)	276	158
24 декабря - 30 декабря (1912)	141	74
31 декабря - 1 февраля (1913)	173	99
5 ноября 1912 - 1 февраля 1913	2,515	1,245

Среди болгар холера не получила большого распространения; на всей территории, занятой болгарами, случаи холеры, конечно, наблюдались, особенно по линии Чаталджи. Но болгары боролись с эпидемией энергичными мерами; войскам давали только кипяченую воду, и тщательно следили за тем, что они едят; железнодорожные депо тщательно дезинфицировались, как и все места скопления большого количества людей. Во время перемирия болгарам было запрещено вступать в любые сношения с турками. Для войск, перевозимых на родину, были созданы карантинные пункты. Результат всех этих мер предосторожности был исключительно успешным. В самой Болгарии случались лишь спорадические вспышки холеры, как в Софии, Стара-Загоре и в районе Шумлы;^[323] 18 января 1913 года Болгария была полностью свободна от холеры.

Сыпной тиф вспыхивал очень часто во всех армиях, но подробная информация о его распространенности не опубликована. Согласно донесениям, которые до сих пор были опубликованы, эта болезнь не проявлялась в виде эпидемий ни в одной из армий; с другой стороны, утверждается, что она вспыхнула среди турецких пленных в Болгарии и Сербии, а также в Татар-Базарджике, Лиготине, Заекаре и Куязевасе.

ГЛАВА X

ЭПИДЕМИИ В ОСАЖДЕННЫХ КРЕПОСТЯХ

Когда укрепленные города подвергаются длительной осаде, смертность в них значительно возрастает; если во время осады возникают болезни, они распространяются сверх всяких ожиданий и уносят большое количество людей. Самый главный враг жителей осажденного города - голод. Поскольку приближение вражеской армии заставляет жителей окрестных стран укрываться в городах, последние внезапно становятся переполненными, причем людьми, как правило, без гроша в кармане, и их приходится обеспечивать за счет остальных. В прежние годы, когда войны были гораздо более жестокими, чем сегодня, это было особенно актуально. Кроме того, необходимо быстро увеличить численность гарнизона, а возможно, и разместить в крепости всю отступающую армию, как это было в Меце. Соответственно, первым шагом коменданта крепости должно быть определение количества имеющейся провизии и разработка соответствующего плана ее распределения. Как качество хлеба становится все более и более неудовлетворительным и, наконец, доходит до того, что продукт едва ли достоин называться хлебом; как люди вынуждены питаться плотью лошадей, собак и других животных; как *бесконечно* растут цены на предметы первой необходимости - все это настолько хорошо известно, что не нуждается в дальнейшем изложении. Кроме отсутствия этих предметов первой необходимости, недостаток молока, жиров, соли и овощей сопровождается различными последствиями; очень часто неправильная и плохо приготовленная пища приводит к большому количеству тяжелых случаев кишечного катара.

Недостаточное питание редко является непосредственной причиной смерти; с другой стороны, оно часто настолько ослабляет людей, что они становятся гораздо более подверженными болезням, или, если они уже заразились какой-либо болезнью, они гораздо чаще умирают, или, если они выздоравливают, медленно поправляются. Так, Вашер^[324] утверждает, что брюшной тиф, который обычно заканчивается смертельным исходом в одном случае из четырех, во время осады Парижа уносил жизни не менее сорока процентов заболевших; туберкулез, по его словам, часто приобретал острую форму и приводил к смерти в течение нескольких недель. Маленькие дети слабо сопротивляются голоду. "В отношении новорожденных и годовалых младенцев я наблюдал в некоторых случаях, которые учащаются с каждым днем, что последствия недостаточного питания проявляются в виде прогрессирующего истощения, которое охватывает все ткани тела и почти всегда имеет фатальные последствия; отек тканей, анемия, неудержимая диарея и непрерывный жалобный плач маленьких пациентов - характерные симптомы голодной лихорадки, которая фактически уничтожает наше младенческое поколение".

Еще один результат недостаточного питания, который часто наблюдался в осажденных крепостях, - появление цинги.

Во время осады гигиенические меры предосторожности, которые абсолютно необходимы для поддержания здоровья в городах, больше не могут выполняться. Если за городом для жителей запасается родниковая вода, то осаждающие перекрывают источник ее подачи; если используется речная вода, то приходится строить фильтровальные установки. Но даже фильтрация не предотвращает появления тех инфекционных заболеваний, возбудители которых переносятся в воде, поскольку для мытья используется речная вода в том виде, в каком она есть. Уборка мусора представляет собой чрезвычайно сложную проблему; очистка уборных часто возможна лишь в очень недостаточной степени, особенно когда осаждающие продвинулись очень близко к городу, а неспособность утилизировать мусор

неизбежно приводит к большим скоплениям грязи и нечистот на улицах; это было особенно характерно для прежних времен.

Захоронение такого количества трупов, как людей, так и животных, особенно лошадей, во время многих осад наталкивалось на серьезные препятствия;^[325] если рвы, предназначенные для большого количества трупов, вырыты недостаточно глубоко, атмосфера загрязняется; сжечь их невозможно из-за отсутствия топлива; а если их бросают в реку, это ставит под угрозу здоровье тех, кто живет дальше по течению. В прошлом во время некоторых осад в тяжелых условиях приходилось оставлять трупы и туши на открытом воздухе, что приводило к ужасным последствиям.

Если осада происходит зимой, то очень трудно достать топливо для отопления, если только заранее не были сделаны достаточные запасы. Например, в Париже жители сильно страдали от холода, и для экстренной ситуации готовили искусственное топливо, смешивая конский навоз с дегтем и доводя массу до твердого состояния под гидравлическим прессом.

На следующих страницах мы рассмотрим несколько осад, которые характеризовались сильными вспышками моровой язвы.

1. Осада Мантуи (1796-7 гг.)^[326]

Во время осады Мантуи, которую французы вели с 30 мая 1796 года по 3 февраля 1797 года, военные моры свирепствовали с ужасающей жестокостью как среди осаждающих, так и среди осажденных. Город находился в крайне неблагоприятной для здоровья местности - здесь постоянно свирепствовала малярия, а питьевая вода была плохой. Намеренное наводнение в регионе и сильная жара летом 1796 года вызвали вспышку малярии с большой силой и приобрели вирулентные формы, которые сделали болезнь более опасной, чем обычно. Во второй половине мая 1796 года гарнизон состоял из 18 000 австрийских солдат, чья сила сопротивления была значительно снижена тяжелой службой с ноября, а также воздействием дождя и холода при недостатке укрытий. Кроме перемежающейся лихорадки, в июле появились кишечный катар и сыпной тиф; последний, по крайней мере, вероятно, был "нервной лихорадкой", упомянутой Штегмайером. Таким образом, уже во второй половине июля в гарнизоне насчитывалось около 2 000 больных. В августе инвестиции еще не были завершены, так что солдаты не страдали от недостатка продовольствия. Однако, несмотря на это, болезни распространялись все шире и приводили к многочисленным смертям; число больных составляло не менее 6 000 человек. 12 сентября австрийскому генералу Вюрмсеру с 12 000 человек удалось войти в город; он привел с собой большое количество инвалидов, получивших ранения в недавних боях, многие из которых умерли от столбняка и госпитальной лихорадки. Число пациентов возросло до 8500 человек; поскольку не было ни подстилок, ни соломы, больные были вынуждены лежать на голой земле, и нечистоты в госпиталях становились все хуже. Когда в октябре инвестиции были окончательно завершены, возникла острая нехватка мяса, сала и вина; число больных в том месяце составило 9 000 человек, а число умерших - 2 560. Эти цифры, однако, не полны, поскольку не включают больных в домах, отведенных для войск, изможденных истощением. До этого времени погода была хорошей, но в ноябре начались дожди; и хотя перемежающаяся лихорадка уменьшилась, дизентерия разбушевалась еще сильнее, а сыпной тиф также вспыхнул в вирулентной, быстро приводящей к смерти форме. Запасы продовольствия стали очень скудными, и хотя хлеба было достаточно, единственным мясом

оставалась конская мякоть. К общему несчастью, в ноябре появилась цинга, и все, кто заразился ею, умерли. Сильный холод заставлял больных не снимать одежду, и они лежали без одеял на жестком полу больничных коридоров; их число уже возросло до 9500 человек, и 2400 умерли в ноябре. В декабре страдания усилились: холод становился все сильнее, запасы еды почти иссякли, а вино и вовсе закончилось; цинга свирепствовала в еще более тяжелой и злобной форме, часто сопровождаясь обильными кровотечениями из разных частей тела. В госпиталях находилось 7 354 больных, и 2 021 человек умерли в декабре. В январе был достигнут апогей страданий; нехватка продовольствия была ужасной, а бедствия цинги - не менее страшными; в течение этого месяца в гарнизоне было унесено 1 968 человек. 3 февраля 1797 года крепость была сдана французам. Число пациентов, принятых госпиталями с сентября по январь, превысило 40 000 человек, а из гарнизона, насчитывавшего около 30 000 человек, умерло 10 249 (более трети от общего числа). Фодере оценивает общее число умерших в городе Мантуя во время осады в 20 000 человек;^[327] о распространенности болезней и количестве смертей среди гражданских жителей Штегмайер, к сожалению, не дает нам никакой информации.

2. Осада Данцига (1813)

Данциг, который весной 1807 года выдержал десятидневную осаду, в 1813 году, с 11 января по 29 ноября, вновь подвергся ужасам осады, которая по двум причинам была еще ужаснее предыдущей; во-первых, гарнизон был сильно заражен болезнями, из-за чего по всему городу свирепствовала жестокая эпидемия; во-вторых, защитники крепости, которая была наиболее выгодно расположена, чтобы выдержать осаду, были национальными врагами жителей. Поэтому последние не только грубо пренебрегали распределением припасов, но и были вынуждены сдавать все, что у них было, французам, а затем выкупать это по непомерным ценам. И хотя жители, а к концу осады и солдаты, жестоко страдали от нехватки самого необходимого, высшие офицеры и военные чиновники жили в роскоши до самой капитуляции.

Наполеон поручил оборону города генералу Раппу, который выполнил эту задачу с большой доблестью и умением. Во время обратного марша из России в Данциге скопилось около 40 000 человек корпуса Макдональда, 5000 из них были отсланы Раппом; в середине января общая численность гарнизона, включая военных чиновников, составляла 35 934 человека, состоявших из французов, поляков, баварцев, вестфальцев, испанцев, итальянцев и голландцев. Несмотря на то, что корпус Макдональда сравнительно неплохо проявил себя в русской кампании, все его бойцы были сильно истощены, к тому же среди них был распространен сыпной тиф. Уже во второй половине января, соответственно, число больных солдат было очень велико; фактически только около 10 000 человек были здоровы и способны носить оружие. Поскольку не было ни госпиталей, ни кроватей, ни лекарств, - говорит Фрикций,^[328] - многие умерли от недостатка ухода, и в то же время вспыхнули инфекционные болезни, которые произвели большой хаос. Груды мертвых людей и лошадей были обычным зрелищем на улицах, и за короткое время многие тысячи солдат, а также жителей были унесены".

В январе смертность оставалась сравнительно низкой; за этот месяц из гарнизона умерло около 400 человек. Но в феврале, который был очень холодным месяцем, сыпной тиф распространился с большой скоростью, так что к концу месяца ежедневно умирало около

130 солдат; не менее 15 000 человек лежали больными, а общее число умерших за весь месяц составило 2 000 человек. Когда 24 февраля наступила оттепель, число больных и смертей еще более возросло, так что в марте умерло 4000 человек, а в апреле - 3000. С апреля состояние здоровья гарнизона улучшилось, хотя число умерших в мае все еще составляло не менее 2 000 человек.^[329]

Уже в феврале сыпной тиф охватил гражданское население, которое до осады насчитывало около 40 000 человек; однако многие мирные жители бежали из города еще до того, как осада была завершена. В феврале и марте, по словам Блеха,^[330] каждую неделю умирало около 200-300 человек, "включая представителей всех классов - врачей, проповедников, юристов, купцов, вплоть до самых простых людей". Среди гражданского населения эпидемия свирепствовала во второй половине марта. Почти каждая семья была в трауре, а многие семьи были уничтожены полностью; лучшие и самые уважаемые молодые люди были унесены в расцвете сил. Погибали целые семьи, особенно на некоторых улицах, которые мор, казалось, избрал своим главным местом обитания. Это были особенно те улицы, на которых жили бедняки.

Вскоре в городе стал ощущаться недостаток предметов первой необходимости. Уже 27 февраля русские прекратили подачу воды из реки Радаун, питавшей городские колодцы, что привело к необходимости полагаться на дождевую воду. Для получения новых запасов продовольствия 27 апреля была предпринята вылазка вдоль Нерунга; хотя предприятие оказалось успешным, единственными, кто получил от него реальную выгоду, были высшие офицеры и военные чиновники, которые продавали масло, молоко и солонину по непомерно высоким ценам. Таким образом, зажиточные граждане, по крайней мере, могли обеспечить себя продовольствием, заплатив за него непомерно высокую цену. В мае условия жизни бедняков значительно ухудшились; они были вынуждены есть то, что вызывало положительное отвращение; конина и отходы с пивоваренных заводов были деликатесами, а кошек и собак также ели. Пайки солдат становились все меньше и меньше, хотя зерна было достаточно, чтобы обеспечить их хлебом. Как пишет Фрикций^[332] о вылазке, предпринятой 9 июня: "О том, насколько голодны были солдаты гарнизона, говорит тот факт, что они резали каждую лошадь, убитую в бою, и забирали съедобные части с собой".

После заключения перемирия, о котором в Данциге стало известно 10 июня, в осаде наступила пауза, продолжавшаяся до 18 августа; в течение этого времени осаждающие каждые пять дней подвозили гарнизону продовольствие, но для гражданских жителей не было сделано абсолютно никаких запасов. Во время перемирия многие горожане покинули город; более того, французы изгнали из города всех, кто не был достаточно обеспечен жизненно необходимыми вещами. Сначала русские позволяли беглецам проходить через свои линии, но затем стали возражать, так что большое количество несчастных жителей было вынуждено жить на открытых полях между осаждающими и осажденными, где многие из них умерли от голода. Во второй половине сентября генерал Рапп разрешил около 300 из них, которым удалось сохранить жизнь, вернуться в город. Блех утверждает, что эмиграция нищих и других бедняков сократила население города примерно на 16 000 человек.^[333]

В октябре нехватка предметов первой необходимости достигла апогея, так что в пищу употреблялись крысы и мыши. Поскольку из-за нехватки провианта пришлось зарезать почти всех лошадей, солдатам поставляли большое количество конины. 1 ноября зернохранилища, в которых хранился провиант для гарнизона, были уничтожены огнем, в результате чего погибло около двух третей провианта. Это привело к необходимости сократить хлебный паек солдат, а хлеб, которым их снабжали, из полусгоревшей муки и

сухареЙ, выловленных из вонючего Моттлау; "он был настолько отвратителен, что только неистовый голод мог побудить кого-либо его есть"

Вследствие голода и неестественной пищи смертность среди гражданских жителей, число которых сократилось до 16 000, стала очень высокой; число умерших в неделю в октябре месяце составляло не менее 50-80 человек, к которым, по словам Блеха, следует добавить умерших среди бедняков, о которых больше не сообщалось. В первой половине ноября в неделю умирало около 80-90 человек. 29 ноября генерал Рапп сдал город русским и пруссакам; но поскольку условия капитуляции не могли быть согласованы до 1 января 1814 года, был примерно месячный перерыв, в течение которого французский гарнизон, но не гражданское население, снабжался продовольствием; следовательно, смертность среди горожан оставалась высокой. Кроме того, осаждающие, среди которых с октября свирепствовал вирулентный тиф, передали инфекцию жителям, 107 из которых заболели в последнюю неделю ноября, 133 - в первую неделю декабря и 138 - в последующую. 1 декабря было получено разрешение на открытие рынка, и с этого момента горожане снова могли регулярно обеспечивать себя продовольствием.

Людские потери в осажденной крепости были ужасны: из 35 900 солдат гарнизона 15 736, по словам Фрикция, умерли в лазаретах; к моменту капитуляции в городе оставалось только 16 532 человека, из которых 1482 были больны и их пришлось оставить в городе. По данным Блеха, всего погибло 5 592 гражданских лица, из них 1 142 - в последние три месяца (октябрь-декабрь) года; только в декабре число погибших составило 473 человека. К концу осады около девяноста человек умерли от голода.^[335]

3. Осада Торгау (1813)^[336]

10 мая 1813 года, когда Наполеон появился в Саксонии, а король после долгих колебаний принял решение в его пользу, саксонский гарнизон Торгау, насчитывавший в то время 5 000 жителей, был заменен французским армейским корпусом. В течение лета в Торгау прибывали большие партии больных солдат из различных лазаретов, а 18 июля только из Дрездена прибыли 3 000 больных и 1 000 выздоравливающих. Таким образом, число больных в крепости было очень велико еще до начала осады; все общественные здания были превращены в лазареты. Но даже они были недостаточно многочисленны и велики, чтобы вместить всех больных, которых в сентябре насчитывалось около 6 000 человек, так что жильцы домов на целых улицах были изгнаны из своих жилищ, которые использовались под лазареты и казармы. Во всех лазаретах свирепствовала гнилостная лихорадка, от которой умирало не менее трети заболевших; жителей и французов, размещенных в домах горожан, болезнь поначалу обошла стороной.

После сражения при Денневице (6 сентября 1813 года) в Торгау был переведен штаб третьего и четвертого корпусов французской армии, где также укрылись многочисленные беглецы; в это же время прибыл большой французский штаб из Дрездена, так что численность гарнизона увеличилась на 10 000 человек и 5 000 лошадей. После битвы под Лейпцигом крепость осадили пруссаки, и вскоре запасы продовольствия иссякли, а нечистоты на улицах и в домах стали невероятно страшными. 'Затем мор начал распространяться с ужасающей скоростью среди жителей и французов, размещенных в домах горожан, так что весь город Торгау стал напоминать большой, переполненный лазарет'

"Обычные лазареты превратились в настоящие очаги несчастья; они с трудом вмещали большое количество пациентов, которых насчитывалось не менее 12 000, и которых

приходилось размещать так близко друг к другу, что они почти касались друг друга. Не хватало соломы и других необходимых вещей, больных и врачей, эффективных лекарств, а особенно порядка и надлежащего надзора". Пациенты страдали отчасти от тяжелой, мокрой диареи, отчасти от тифа. Во дворах были огромные скопления грязи и мусора, а двери, ведущие во многие больничные палаты, с трудом открывались из-за скоплений нечистот, покрывавших пол по щиколотку; чтобы добраться до больных, приходилось пробираться через них и перелезать через мертвые тела. Совершенно не было продумано, как сохранить тепло в комнатах. "Поэтому вполне естественно, что в этой ужасной обстановке малейшая рана, самое незначительное недомогание могли легко привести к летальному исходу и что привести человека в лазарет было все равно что приговорить его к смерти". Только за один ноябрь число умерших превысило 8 000 человек.

Не менее ужасными были условия в других частях города; все частные дома были переполнены пациентами и наполнены грязью. Тошнотворный запах пронизывал атмосферу; во рвах вокруг крепости и во всех уголках города лежали мертвые лошади, гниющие мешки с соломой, потрепанные мундиры и даже человеческие трупы. На улицах валялись отбросы самого худшего вида, часто высотой до второго этажа. В это время, - говорит Леманн, - Торгау больше походил на лазарет, чем на город, населенный здоровыми людьми; ибо кто смог бы найти дом, в котором не было бы людей, страдающих нервной лихорадкой? Салоны, спальни, залы, конюшни, кухни, подвалы - все было заполнено больными ". Казармы и караульные помещения напоминали госпитали. За несколько недель умерло более 600 жителей; эпидемия уничтожила целые семьи, и едва ли найдется хоть одна, которая не оплакивала бы потерю одного из своих членов.

Вплоть до начала декабря число больных неуклонно росло; только в лазаретах ежедневно умирало 300 солдат.

Ужасы бомбардировки имели весьма пагубные последствия для жителей города, поскольку вынуждали их жить в сырых, нездоровых, зараженных подвалах. Только во второй половине декабря эпидемия начала стихать и одновременно терять свой вирулентный характер; наступление очень холодной погоды, уменьшение количества людей, а также тот факт, что инфекция практически прошла среди жителей и гарнизона, по крайней мере, отчасти стали причиной такого ослабления; кроме того, теперь было меньше скученности, и стало возможным установить лучший порядок.

Об отсутствии системы во французских лазаретах свидетельствует тот факт, что власти ни разу не смогли дать отчет о количестве умерших в них людей. На основании записей гробокопателей и церковных реестров Рихтеру удалось составить следующую статистическую таблицу с указанием числа умерших:^[338]

	<i>Французские солдаты.</i>	<i>Саксонские солдаты.</i>	<i>Гражданские жители.</i>	<i>Всего.</i>
Январь-август (1813)			222	
Сентябрь	1,107	64	43	1,214
Октябрь	4,803	36	66	4,905
Ноябрь	8,209	3	228	8,440
Декабрь	4,886		258	5,144
Январь 1-10	649		83	732

(1814)

11-31 января	314	91	405
Февраль	400	79	479
Март	100	52	152

Согласно этой таблице, с сентября по 10 января погибло 19 654 французских солдата, 103 саксонских солдата и 678 гражданских лиц. Однако Рихтер говорит по поводу вышеприведенных цифр: "Несомненно, однако, что цифры, относящиеся к французским солдатам, слишком малы, поскольку они включают только тех, кто был действительно похоронен гробокопателями в общественных захоронениях. Все те, кто умер в частных домах, на *tête-de-pont*, в различных фортах, в люнетах или в любых крепостных укреплениях, не включены; их число было отнюдь не маленьким, и многие из них были бесцеремонно похоронены горожанами или их товарищами, в то время как большое количество тел осталось лежать под открытым небом". В мае невозможно было найти могильщика, чтобы похоронить груды трупов, которые массово сбрасывались в Эльбу; это, конечно, мешало работе плавучих мельниц на реке. В приведенную выше таблицу также не включены тела, утилизированные таким образом. Таким образом, Рихтер оценивает общее число погибших среди французских солдат в 29 000-30 000 человек.

Чума продолжала свирепствовать даже после сдачи крепости и начала стихать лишь во второй половине января. Хотя прусские войска не были расквартированы в городе и входили в него только днем, мор, тем не менее, распространился и на них и за три месяца унес более 300 человек. Только в конце февраля мор среди гражданского населения начал стихать; в марте смертность была еще высокой, но в апреле она снова снизилась до нормы.

По словам Рихтера, две трети пациентов военных лазаретов страдали от "колликвативной, дизентерийной диареи" и только одна треть - от "истинного тифа", тогда как среди гражданских жителей последний был гораздо более распространен. Наблюдались две формы диареи; она проявлялась либо в виде острого приступа дизентерии, который редко длился дольше двух недель и заканчивался либо смертью, либо выздоровлением, либо в виде хронической дизентерийной диареи, которая вызывала общую слабость и в конце концов смерть.

Сыпной тиф начинался всегда с часто повторяющегося озноба, сильной головной боли и общего недомогания; затем следовала стадия сухого жара, сопровождавшаяся дурнотой, головокружением, а нередко и диким бредом; как правило, первые несколько дней характеризовались упрямыми запорами, а кровотечения из носа были очень частыми. В дальнейшем проявлялась сонливость, а первоначальный запор сменялся обильной, фекальной диареей. Петехии появлялись часто, но не неизменно; сначала это были небольшие ярко-красные пятна, позже они приобретали более темный цвет, увеличивались в размерах и, наконец, чернели. Их размер значительно варьировался: иногда они были размером с булавочную головку, а чаще - от одного до полутора сантиметров в диаметре. Большинство пациентов умирали между десятым и пятнадцатым днями; если же болезнь протекала благоприятно, признаки улучшения обычно проявлялись внезапно на четырнадцатый или пятнадцатый день; как правило, выздоровление было непродолжительным.

Две формы "нервной лихорадки", упомянутые Рихтером, несомненно, включают в себя и другие заболевания. О том, что среди больных лихорадкой было много больных сыпным тифом, можно судить по тому факту, что эта болезнь была очень распространена среди

французских войск, а также по описанию Рихтера; он прямо упоминает внезапное появление болезни, начальный озноб, ремиссию лихорадки на третьей неделе и быстрое выздоровление - все это характерные признаки сыпного тифа. Более того, тифозная лихорадка, несомненно, преобладала в большей или меньшей степени. Рихтер описывает "питуитную модификацию сыпного тифа" с затяжным развитием,^[339] кризис всегда наступал поздно, часто не раньше шестой или седьмой недели, и был неизменно неопределенным, так что выздоровление было очень медленным и часто прерывалось рецидивами. Почти регулярно возникали дейтеропатические осложнения. Несомненно, здесь мы имеем дело с хорошим описанием брюшного тифа, которое выявило его присутствие в основном среди недавно призванных молодых французских солдат.

По поводу огромных потерь, вызванных эпидемией в Торгау, Рихтер, прусский военный врач, пишет: "Опустошение, которое она вызвала среди французов и, к сожалению, среди жителей злополучного города, было поистине ужасным; к счастью, в мировой истории едва ли найдется аналог этому. Можно с уверенностью сказать, что страдания, которые испытывали французские войска на протяжении всей этой катастрофической войны, достигли своего апогея у стен Торгау. Французские лазареты в городе представляли собой сцены ужаса, отталкивающие человеческую природу, и такие, свидетелем которых нужно быть на самом деле, чтобы в полной мере оценить их ужас".

4. Осада Майенса (1813-14 гг.)

Страшные разрушения, вызванные сыпным тифом в крепостях вдоль Вислы, Эльбы и Рейна, которые так доблестно защищали французские генералы в 1813-14 годах, вызвали всеобщее недоумение. Виттманн^[340] дает очень точное описание бедствий, выпавших на долю осажденных городов, особенно Майенса. Сначала он комментирует нехватку припасов, отмечая, что превратности войны никогда нельзя предугадать; кроме того, он утверждает, что командиры крепостей, предвидя осаду, намеренно держали жителей в неведении относительно нее. В случае с Майенсом Наполеон приказал снабдить город провизией после битвы под Лейпцигом. Было собрано около 2000 быков, и большинство из них содержалось в деревнях, окружающих Майенс; но когда союзники перешли Рейн, все быки были быстро загнаны в город, где они стали худыми из-за недостатка провизии и умерли от чумы в таком большом количестве, что стало необходимо зарезать их всех и засолить мясо. Это было сделано так небрежно, что большая часть мяса была испорчена; даже после сдачи крепости часть этого соленого мяса все еще оставалась на руках, и оно было настолько гнилым, что его пришлось уничтожить. Горожане слишком поздно узнали об опасности, и многочисленные недобросовестные граждане скупили все самое необходимое для жизни, а затем, воспользовавшись ситуацией, подняли цены так высоко, что пропитание могли получить только богачи. Недостаток хорошего хлеба, который так не хватало во время предыдущей осады Майенса (1793), похоже, не был так сильно ощутим во время осады 1813 года. Особенно ощутимым был недостаток топлива, из-за чего многие солдаты замерзли насмерть в открытых караульных помещениях флигелей. Бобовые, особенно горох, нельзя было тщательно проварить, поэтому их часто приходилось выбрасывать. Запасы хорошего жира, как и свежих овощей, вскоре закончились, а огромное количество алкогольных напитков, хранившихся в Майенсе, оказало очень пагубное влияние. Для размещения солдат было сделано очень мало; поскольку осада проходила зимой, они не могли разбить лагерь под открытым небом, а казармы были недостаточно велики и многочисленны, чтобы

вместить их. Поэтому офицеры размещались в домах богатых горожан, по одному офицеру в каждом доме, а солдаты - в большом количестве в часто антисанитарных домах бедняков. Это, конечно же, способствовало распространению инфекционных заболеваний.

По словам Виттманна, в сентябре 1813 года в Майенсе не было ни одного следа инфекционного заболевания. В октябре полевые лазареты армии были переведены из Лейпцига на Запад, и большинство из них прошли через Майенс; в первой половине ноября, кроме того, сама полевая армия прошла через город на обратном марше; таким образом, больные и здоровые солдаты занесли в крепость сыпной тиф. 'Вблизи госпиталей и церквей, где собирались больные солдаты, на улицах, по которым проходили эти обреченные жертвы, и в домах, где их размещали вместе со здоровыми или в которые они пробирались из-за невозможности идти дальше, заразный тиф вспыхивал первым и с наибольшей силой.' Доктор Пети, комиссар, посланный правительством в Париж, не имел мужества противостоять воле маршала Мармона, который был главным командиром, и поэтому он пытался успокоить жителей с помощью объявлений в газетах о том, что преобладающая болезнь не является ни эпидемией, ни инфекцией, а всего лишь заразным тифом.

После того как инвестиция была завершена, сыпной тиф произвел ужасное опустошение во всем городе. Когда началась осада, гарнизон Майенса насчитывал около 30 000 человек, а гражданских жителей было около 24 500; к последним, однако, следует добавить значительное число беженцев из близлежащих стран. Плохое устройство госпиталей, как это всегда случалось в то время, в значительной степени способствовало распространению болезни в Майенсе. Согласно отчету, составленному двумя французскими врачами и воспроизведенному Виттманом, воздух в госпиталях был ужасен; на каждой кровати лежало по два пациента, а солому под ними и одеяла никогда не меняли и не стирали, так что они обязательно должны были стать источником инфекции. В отчете Керкхоффа^[342] о госпиталях Майенса описываются еще более ужасные условия:

Я был назначен служить в госпитале, расположенном в здании Муниципального округа, и в первый раз, когда я туда пришел, я увидел живых и мертвых, раненых и больных, разбросанных в беспорядке по всему помещению. Больные были распростерты на полу, под ними не было даже соломы, они были покрыты грязью. Я был вынужден пробираться на цыпочках, чтобы не утонуть в грязи по щиколотку. Я видел больных, лежащих рядом с мертвыми телами своих товарищей. В действительности их было так много, что они лежали друг на друге. В некоторых комнатах окна были закрыты, чтобы не проникал воздух; в других комнатах, несмотря на сильный холод, в дверях и окнах не было ни стекол, ни досок. Больные рассказывали мне, что они находились в таком положении по два, три и даже четыре дня, не получив ни капли воды.

Арестованные солдаты, которых заставили очистить госпитали, все умерли, больных больше не было, а большое число врачей погибло при исполнении своих обязанностей; все служащие в госпитале полностью пренебрегали своими обязанностями, и большинство из них постоянно пьянствовали, так как для больных было приготовлено большое количество вина.

В результате эпидемия постепенно достигла огромных размеров. "Инфекция, - пишет Виттманн,^[343] - унесла всех могильщиков одного за другим, и невозможно было найти никого, кто согласился бы выполнять эту опасную работу. Тысячи мертвых тел горожан и солдат неделями лежали перед Мюнстертором, где их складывали, как бревна, в ожидании погребения". В декабре и январе эпидемия достигла своего апогея, после чего постепенно

пошла на убыль, но закончилась только 3 мая 1814 года, когда осада закончилась и союзники вошли в город.

За период с 1 ноября 1813 года по 3 мая 1814 года в городском реестре было зарегистрировано 7 000 смертей среди солдат; согласно показаниям копателей могил, было похоронено еще около 10 000 или 11 000 солдат, чьи имена не были внесены в реестр по причине невозможности их установления; также в эти цифры не входит число умерших в крепости Кастель на другом берегу Рейна. Из гражданского населения умерло 2 445 человек (около десятой части населения); большое количество врачей заразилось, а четыре врача и пять хирургов скончались от болезни.

5. Осада Парижа (1870-1)^[344]

После битвы при Седане немцы сразу же начали продвигаться к Парижу; 15 сентября 1870 года перед столицей появились первые кавалеристы, а 19 сентября осада была завершена.

Исчерпывающий отчет Г. Сюэра и множество других отчетов дают нам очень полную информацию о состоянии здоровья парижан во время осады, поскольку административный аппарат не прекращал работать. Приближение немецких войск заставило многих зажиточных горожан покинуть город; некоторые отправились на юг, некоторые в Швейцарию, а некоторые в Англию. Сюер оценивает их число по отчетам железнодорожных компаний в 300 000 человек. С другой стороны, в городе нашло убежище большое количество жителей окрестных деревень; их число оценивается в 180 000 человек. Кроме того, численность гарнизона была значительно увеличена; численность регулярной армии на 4 ноября 1870 года оценивается в 236 941 человек, и это без учета 8000 человек в Первой дивизии Первого корпуса. К вышесказанному, кроме того, следует добавить число солдат, умерших между началом и концом осады. Таким образом, численность регулярной армии на начало осады составляла около 246 000 человек; из них около 56 000 уже находились в городе в середине лета, а остальные 190 000 прибыли позже. Соответственно, общее число людей в городе незадолго до начала осады увеличилось на 70 000. По оценке Легойта, население города на 1 июля 1870 года составляло 1 890 000 человек, так что в день начала осады в Париже находилось 1 960 000 (в круглых цифрах - 2 000 000) человек. Прибытие 190 000 солдат изменило состав населения, так как увеличилось только число мужчин в возрасте от 20 до 40 лет.

Как уже говорилось выше, еще до начала осады в Париже свирепствовала эпидемия оспы. В первую часть осады болезнь свирепствовала в городе с еще большей яростью, поскольку большинство молодых новобранцев мобильной гвардии не были привиты. Максимальное количество смертей от нее было зарегистрировано между 6 и 27 ноября. Мы уже описывали ход эпидемии оспы в Париже.^[345] Она не была вызвана ни голодом, ни холодом, но развивалась главным образом потому, что невозможно было собрать и изолировать большое количество невакцинированных и восприимчивых людей.

Тиф, дизентерия и диарея из-за неблагоприятных условий осады стали очень распространенными и вирулентными. Если в 1869 году от брюшного тифа умерло 630 человек, то во время осады 1870 года от этой болезни погибло не менее 3 475 человек. Дюпине^[346] считает, что приведенное выше число слишком мало, поскольку болезнь часто не распознавалась, а в качестве причины смерти указывалась пневмония, частое осложнение. Поскольку брюшной тиф был эндемичен в Париже, а коренные жители приобрели иммунитет, оправившись от приступа в раннем возрасте, наиболее сильно от этой болезни

пострадали в основном солдаты армии и беженцы из близлежащих стран. Наибольшее число смертей было зарегистрировано на двадцатой неделе осады, то есть между 14 и 20 января.^[347] За эту неделю от брюшного тифа умерло не менее 375 человек, тогда как за соответствующую неделю предыдущего года было зарегистрировано всего шестнадцать смертей. Самое большое число смертей от дизентерии и диареи за одну неделю было зарегистрировано несколько позже; на ограниченную распространенность этих болезней во время осады указывает тот факт, что в полугодии 1869-70 гг. число смертей от них никогда не превышало двадцати в неделю. На основе статистических данных, собранных Сюиром, мы составили следующую таблицу (стр. 323), в которую также включены случаи смерти от бронхита и пневмонии, но не жертвы, похороненные на полях сражений, которых было около 3 000.

Таблица показывает постепенное сокращение запасов продовольствия. В декабре качество хлеба становилось все хуже и хуже; белый хлеб уже нельзя было печь, и вместо него из отрубей, пшеницы, ржи, риса, ячменя и овса стали делать почти несъедобный коричневый хлеб. Особенно заметным был недостаток хороших жиров, из-за чего приходилось готовить пищу на плохом на вкус таловом жире, который продавался под названием "Beurre de Paris". Поскольку скот приходилось забивать (тот, что не был убит, умирал от различных болезней), очень скоро возникла острая нехватка молока, что сильно затрудняло кормление младенцев.^[348]

Некоторые люди утверждали, что сильный холод оказал значительное влияние на уровень смертности; и взгляд на две колонки в таблице, указывающие на количество смертей от пневмонии и бронхита, казалось бы, оправдывает это утверждение. Насколько велика была разница по сравнению с обычными годами, станет ясно, если мы обратим внимание на тот факт, что если на двадцать второй неделе осады (28 января - 3 февраля) от бронхита умерло 627 человек, то в предыдущем году с 30 января по 5 февраля от этой болезни умерло всего семьдесят шесть человек, и что, в то время как от пневмонии с 21 января по 18 февраля 1871 года умерло от 465 до 468 человек, количество смертей от этой болезни в соответствующий период предыдущего года варьировалось от 90 до 119 в неделю.

По единодушному мнению парижских врачей, тиф во время осады не проявлял себя.

Смертность во время осады Парижа

Количество дней недели.	Первый и последний день недели.	Важные постановления и события.	Среднее количество смертей в 1867-9 годах.	Общее количество смертей во время осады.	Количество смертей во время осады, вызванных					
					Оспа.	Тифозной лихорадкой.	Дизентерия.	Диарея.	Пневмония.	Бронхит.
1	4-10 сентя		889	981	116	39	8	25	54	45

2	11-17 сентя бря		852	1263	16 8	45	10	65	66	55
3	18-24 сентя бря	19 сентября , инвестиц ии заверше ны	821	1272	15 8	45	9	43	62	61
4	25 сентя бря - 1 октяб ря		766	1344	21 0	56	23	46	46	36
5	2-8 октяб ря	8 октября, мясной рацион установл ен в размере 100 гр. для взрослых , 50 гр. для детей	754	1483	21 2	54	18	69	50	56
6	9-15 октяб ря		737	1610	31 1	54	26	72	64	55
7	16-22 октяб ря		761	1746	36 0	55	23	76	66	70
8	23-9 октяб ря		754	1878	37 8	62	49	99	71	77
9	30 октяб ря - 5 ноябр я	30 октября, реквизиц ия топлива	767	1762	38 0	61	32	87	69	72
10	6-12 ноябр я		781	1885	41 9	62	39	91	79	82
11	13-19		780	2064	43	94	25	91	73	92

	ноябр я				1					
12	20-26 ноябр я	21 ноября, реквизиц ия картофел я	793	1927	38 6	103	25	92	81	89
13	27 ноябр я - 3 декаб ря		833	2023	41 2	140	25	76	92	99
14	4-10 декаб ря		833	2455	39 8	137	33	83	108	107
15	11-17 декаб ря	15 декабря, рацион конины установл ен на уровне 50 гр. на голову	884	2728	39 1	173	38	103	131	190
16	18-24 декаб ря	19 декабря, сокраще ние хлебного рациона до 300 гр. для взрослых , 150 гр. для детей	854	2728	38 8	221	30	73	147	172
17	25-31 декаб ря		856	3280	45 4	250	51	98	201	258
18	1-6 январ я	4 января, начало бомбард ировки	838	3680	32 9	251	52	151	262	343
19	7-13 январ я		902	3982	33 9	301	46	143	390	457

20	14-20 январ я		903	4465	38 0	375	42	137	426	598
21	21-7 январ я		936	4376	32 7	313	48	134	478	548
22	28 январ я - 3 февра ля		951	4671	25 8	324	63	150	465	627
23	4-10 февра ля	4 февраля, перемир ие. Первые поставки	955	4451	22 5	260	57	144	468	593
24	11-17 февра ля		974	4103	17 4	298	59	158	471	539
25	18-24 февра ля		995	3941	13 4	301	52	181	410	557
26	25 февра ля - 3 марта		984	3500	14 7	260	50	190	338	424
27	Мар. 4-10		1020	2993	85	258	60	142	267	379
28	Мар. 11-17		975	2576	98	229	49	104	188	301
			24148	75167	80 68	4821	1042	292 3	5623	6982

Цинга вспыхнула, но не получила широкого распространения; единичные случаи заболевания наблюдались среди гражданского населения, в то время как в тюрьмах и госпиталях она была несколько более распространена. Дельпеш^[349] объясняет появление болезни недостатком свежих овощей, которые были очень дороги и не могли выдаваться в общественных заведениях. Среди солдат болезнь вспыхнула только в форте Бикетр, гарнизон которого состоял из 800 морских пехотинцев, из которых заболело около семидесяти или семидесяти пяти человек. Никому из них не давали соленого мяса, и Grenet^[350] утверждает, что вспышка болезни была вызвана недостатком света и воздуха в маленьких казематах, а также тяжелой службой, особенно в ночное время. Но и здесь истинная причина, вероятно, заключалась в недостатке свежих овощей, о чем Гренет не упоминает.

Уровень смертности в Париже во время осады был примерно в три раза выше обычного. Суер подсчитал, что в 1867-9 годах смертность за двадцать восемь недель, соответствующих

приведенной выше таблице, составляла 13-1 на 1000 жителей, в то время как за двадцать восемь недель осады смертность составила 38-6 на 1000.

6. Осада Порт-Артура (1904)

Порт-Артур был осажден японцами с 30 июля 1904 года по 2 января 1905 года - 156 дней. Если, как уже говорилось в предыдущей главе, санитарное состояние русской армии было хорошим, то санитарные условия в Порт-Артуре во время осады были очень плохими, так как запас провианта, который был заготовлен, оказался недостаточным.^[351] Предложение генерала Ноги и адмирала Того от 16 августа о разрешении покинуть крепость всем женщинам, детям (до 16 лет), церковникам, членам дипломатического корпуса, военным и морским атташе иностранных держав было отклонено генералом Штесселем. Уже 5 августа началась выдача конины;^[352] с 17 сентября войска снабжались кониной четыре раза в неделю, так как другого свежего или консервированного мяса не было. В это время почти все в городе было съедено, хотя китайцы тайно привозили рис, яйца и другие продукты на лодках из Чуфу. После 28 сентября солдаты получали мясо только два раза в неделю (полфунта конины или треть банки консервированного мяса). Об условиях до 20 октября нас информирует рапорт русского Главного медицинского штаба:^[353] "Снабжение продовольствием становилось все меньше и меньше; говядина закончилась очень рано, осталось лишь небольшое количество мясных консервов, и даже порции конины приходилось выдавать очень скупо, так как лошади очень нужны для перевозки боеприпасов, воды, продовольствия и т. д. на различные позиции. В городе с каждым днем становилось все труднее и труднее добывать пищу; мясо, если случайно удавалось достать небольшое количество, продавалось в магазинах по полтора рубля за фунт. Курица стоила двенадцать рублей, гусь - двадцать рублей, яйцо - один рубль, фунт лука - один рубль, фунт конины - полрубли".

В ноябре солдатам давали только конину, а больным - мясные консервы. Запасы продовольствия у частных лиц были на исходе, а чеснок и овощи и вовсе закончились.

19 сентября японцы захватили редуты, контролировавшие один из акведуков, снабжавших Порт-Артур водой, однако имелся еще один акведук, кроме того, были пробурены скважины и запущен завод по дистилляции морской воды. Заявление русского Генерального штаба о том, что серьезного недостатка в воде не было, не находит подтверждения в дневнике Ольги фон Баумгартен, которая часто в жалобных выражениях упоминает о недостатке питьевой воды в лазаретах.^[354]

В течение лета состояние здоровья русских войск было сравнительно хорошим;^[355] 26 августа в лазаретах находилось 132 офицера и 5 661 человек. В первой половине октября в Порт-Артуре, где он был эндемичен, вспыхнул брюшной тиф, и вскоре в городе разразилась эпидемия такой силы, что трудно было найти места, где можно было бы укрыть больных. Было также много случаев дизентерии. Из-за недостатка консервированного мяса и овощей появилась цинга; первые случаи заболевания были отмечены в начале октября. Во второй половине того же месяца в лазаретах находилось 450 больных брюшным тифом, 855 дизентерийных и 167 цинготных. Кроме этих болезней, наблюдались случаи ночной слепоты (неспособности видеть после наступления сумерек); эта болезнь довольно распространена среди русских деревенских жителей, будучи вызвана плохим питанием.

В декабре гарнизон был полностью истощен. Цинга становилась все более распространенной, и с четырнадцатого по двадцать седьмое число того же месяца в лазареты были отправлены 71 офицер и 1790 человек. В день капитуляции (2 января 1905 года) численность русского гарнизона составляла 32 400 человек, из них 6 458 лежали в лазаретах больными или ранеными.^[356] Из остальных 25 942 человек 13 207 были нетрудоспособными; таким образом, здоровых людей (кроме 2 193 пехотинцев) в гарнизоне на момент капитуляции было всего 12 735. Что касается потерь во время осады, то в отчете Генерального штаба мы не находим никаких сведений. Число солдат в городе (не считая офицеров и чиновников) составляло 41 780 человек в начале и 32 400 в конце осады. Никакой другой информации о состоянии здоровья гражданских жителей Порт-Артура получить не удалось.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

История военных болезней показала, как сильно воюющие армии подвергаются нападению инфекционных заболеваний, как серьезно они затрудняют их операции и к каким человеческим жертвам приводят эти болезни, распространяясь среди некомбатантов. Если мы начнем с того времени, когда более или менее точные описания позволяют определить характер эпидемий, то обнаружим, что чума и сыпной тиф были двумя болезнями, которые до нескольких десятилетий назад чаще всего поражали солдат; последняя болезнь, которая проявлялась почти в каждой войне, которая велась с начала XVI до середины XIX века, в результате получила название "военная чума".

Долгое время никто не знал, как бороться с этими язвами, и нигде не было принято рациональных мер, направленных на предотвращение их распространения. В горькой правде этого утверждения мы убедились на примере бесконечных наполеоновских войн. Одной из причин пренебрежения профилактическими мерами была вера в то, что эти болезни вспыхивают спонтанно при скоплении большого количества людей в ужасных условиях жизни. Врачи того времени, пытаясь объяснить внезапное появление этих болезней, пришли к выводу, что они носят автохтонный характер. Но современная медицинская наука, осознавая свою ограниченность, довольствуется гипотезой о том, что первоначальную причину этих болезней установить невозможно, и знанием того, что возбудители почти всех инфекционных заболеваний уже обнаружены, а вспышка любого инфекционного заболевания в конкретной местности означает, что зародыш этой болезни каким-то образом попал туда. Именно вера в спонтанное происхождение моровой язвы заставляла людей пренебрегать наблюдением и изоляцией первых случаев - мерой, которая сегодня рассматривается как важнейшее средство предотвращения распространения болезни.

Вера в автохтонное происхождение болезней продолжала преобладать до первой половины XIX века. Геккер отстаивал ее при обсуждении эпидемии чумы, возникшей во время русско-турецкой войны 1769-70 годов; он считал, что перемежающаяся лихорадка, распространенная в придунайских странах, перешла в гнилостную лихорадку, с петехиями или без них, что постепенно развились карбункулы и бубоны, и что гнилостная лихорадка таким образом превратилась в бубонную чуму. Поэтому, по всей вероятности, верно, - говорит Геккер, - что вспышка чумы в русской армии в 1770 и 1828 годах не была вызвана

прямым заражением от турецких войск, а была просто независимым развитием от перемежающейся лихорадки и пятнистой лихорадки".

Последние исследования в области медицины передают другим наукам все вопросы, касающиеся конечных причин, и ограничиваются тем, что реально наблюдается. Мы знаем, что возбудители инфекционных заболеваний - это специфические мельчайшие организмы, которые должны присутствовать в системе, чтобы вызвать данное заболевание, и что эти микроорганизмы переносятся с места на место инфицированными людьми, посредниками, на предметах, к которым они прикрепилась, в загрязненной пище, в питьевой воде и многими другими способами. Исследователи изучили условия, в которых живут эти инфекционные агенты, и способы их распространения, открыли методы определения природы заболевания за очень короткое время и осознали опасность контакта с носителями микробов, то есть с людьми, здоровыми или выздоравливающими, которые имеют эти микроорганизмы в своих системах, не будучи сами больными. Медицинская наука в настоящее время пытается, с помощью систематических процедур и великолепной организации, защитить солдат от опасности заражения; предоставляется хорошая питьевая вода, люди и помещения, в которых они живут, содержатся в чистоте, лица, страдающие инфекционными заболеваниями, изолируются, все помещения и предметы, используемые больными, дезинфицируются, инфицированные подразделения войск размещаются в одиночку, за носителями микробов следят и обнаруживают их, и т.д. Успех таких мер хорошо известен. Знания, полученные в мирное время, применяются и во время войны, и сегодня мы можем ограничить распространение чумы в гораздо более узких пределах, чем это было возможно раньше. Однако для этого, помимо эффективной системы транспортировки и питания войск, мы должны иметь врачей, хорошо осведомленных в вопросах гигиены и бактериологии.

Еще в XVIII веке были предприняты успешные попытки предотвратить с помощью энергичных мер повторное появление чумы в Европе; Русско-турецкая война 1828-9 годов стала последней, в которой она вспыхнула. С другой стороны, сыпной тиф продолжал быть Немезидой воюющих армий, а новая инфекционная болезнь, холера, вышла на сцену и сыграла очень важную роль в Крымской войне, а также далеко не последнюю роль в войне 1866 года. Наряду с этими заболеваниями в середине прошлого века на первый план выдвинулся брюшной тиф, который вскоре оказался одним из самых опасных заболеваний, встречающихся среди солдат. Такое появление брюшного тифа заставило некоторых думать, что эта болезнь широко распространилась лишь в сравнительно недавние времена. Хирш, однако, умело отстаивает противоположную точку зрения; он утверждает, что брюшной тиф во многих случаях путали с *язвенными, злокачественными, гнилостными и нервными* лихорадками, со *слизистыми, желчными, гнилостными* и т. д. Обсуждая эпидемии сыпного тифа, которые происходили во время наполеоновских войн, мы уже несколько раз обращали внимание на то, что брюшной тиф, вероятно, вспыхивал в виде эпидемий; но его можно было диагностировать с уверенностью только после того, как вскрытия стали проводиться чаще. В любом случае, сегодня брюшной тиф распространен по всему миру, и всегда есть опасность, что полевые армии могут заразиться им либо на своей земле, либо на земле противника. Все войны последних десятилетий наглядно продемонстрировали этот факт.

Для успешной борьбы с военными язвами удачно совпало, что в их предотвращении одинаково заинтересованы как гражданские, так и военные власти. Каждый военачальник знает, как важно для солдат сохранять здоровье, ведь в противном случае их работоспособность серьезно снижается. В нашу задачу не входит описание конкретных мер, которые необходимо принять, - в руководствах по военной санитарии содержится точная

информация по этим вопросам. Мы лишь отметим, что очень ценно и важно, чтобы врачи, хорошо знакомые с гигиеническими проблемами, провели предварительное обследование санитарных условий на территории, через которую солдаты должны будут пройти, чтобы добраться до места боевых действий.

Очень большие трудности, безусловно, стоят перед усилиями, предпринимаемыми в военное время для предотвращения вспышек инфекционных заболеваний. Если борьба ведется в зараженном районе, войска часто вынуждены искать убежище в зараженных домах; так, во время сражений под Орлеаном и Ле-Маном во время франко-германской войны войска, чтобы защититься от сильных зимних холодов, вынуждены были жить в домах, которые незадолго до этого занимали или занимали в то время больные оспой. Часто возникают обстоятельства, которые делают невозможным принятие наиболее эффективной меры, направленной на предотвращение распространения чумы, то есть изоляцию зараженных подразделений войск; можно легко представить, насколько это сложно в случае армии, заново формирующейся после проигранного сражения. Кроме того, даже если одна из воюющих армий делает все возможное для предотвращения распространения болезней, ее усилия должны быть серьезно затруднены, если армия противника не имеет столь же усердного санитарного корпуса и не уделяет столько же энергии предотвращению возникновения и распространения инфекционных заболеваний. Ведь даже если санитарному корпусу удастся предотвратить реакцию на свои войска, эта реакция обязательно произойдет в отношении гражданского населения страны, в которой ведется война.

Во время войны гражданские власти также должны вносить свою лепту в предотвращение распространения болезней среди гражданского населения. Местные администрации в регионе, где идут боевые действия, бессильны. Генералов мало волнует, заразится ли город или деревня во вражеской стране от их войск, которые они размещают в любом доме или месте, наиболее подходящем для их целей. С другой стороны, общины, в которых расположены военные тюрьмы, сталкиваются с очень сложной проблемой, поскольку эти тюрьмы, если в них содержатся зараженные люди, легко превращаются в очаги инфекции; этот факт наблюдался сто раз в 1870 году. Если в каком-либо населенном пункте вспыхивает заболевание, вызванное тем, что там находится военная тюрьма, то, по моему мнению, центральное правительство страны обязано поддерживать местные власти в их усилиях по борьбе с болезнью, оказывать им финансовую помощь, а также давать научные советы. К сожалению, нельзя отрицать, что во многих небольших городах и почти во всех сельских общинах совершенно не предусмотрена изоляция людей, страдающих инфекционными заболеваниями; Власти оправдывают себя тем, что в случае крайней необходимости можно быстро возвести бараки для этой цели, но в то же время они не помнят, что рабочие руки не всегда доступны в буре и стресс военного времени, что строительные материалы при общей нехватке запасов не всегда могут быть доставлены с достаточной скоростью, и что моры, если изоляция первых случаев задерживается, обычно распространяются с большой быстротой.

В будущих войнах мы должны ожидать, что военные власти сделают все возможное, как только будут взяты пленные, чтобы как можно тщательнее изолировать все известные и подозреваемые случаи инфекционных заболеваний. Трудности, с которыми сталкиваются военные власти, когда необходимо со всей возможной оперативностью вывезти большое количество пленных с места военных действий, несомненно, очень велики.

Наконец, мы должны также обратить внимание на опасность, которой подвергаются гражданские жители страны, когда солдаты возвращаются домой после окончания

кампании в зараженном регионе. Необходимо при всех обстоятельствах требовать, чтобы части войск, среди которых появились заразные болезни, перед возвращением из неприятельской страны подвергались медицинскому осмотру, изолировались и дезинфицировались, как это было сделано в таком большом масштабе, например, японцами после войн с Китаем и Россией. Это касается и всех остальных лиц, имевших какое-либо отношение к зараженным подразделениям, в частности бригадиров.

Все приготовления, направленные на предупреждение возникновения и распространения заразных болезней, должны быть сделаны и в мирное время; должны быть построены казармы и лазареты, должны быть в наличии врачи, хорошо знакомые с методами гигиенического исследования, должно быть подготовлено достаточное количество медсестер и санитаров для немедленной службы при первом же появлении заразной болезни. Для военных властей, которые едва ли могут выполнить все обязанности, возлагаемые на них началом войны, будет значительно легче, если в будущих кампаниях Красный Крест будет уделять свое внимание не только уходу за ранеными, но и, в более широком масштабе, чем это было до сих пор, предотвращению возникновения и распространения военных чумных болезней.

ОБЩЕЕ ПРИЛОЖЕНИЕ ПУБЛИКАЦИИ ОТДЕЛА ЭКОНОМИКИ И ИСТОРИИ

Конференция, собравшаяся в Берне в 1911 году под эгидой Отдела экономики и истории Фонда Карнеги за международный мир, назначила три комиссии для разработки вопросов и проблем, которыми должны были заниматься компетентные органы всех стран. Первой комиссии было поручено разработать "Экономические и исторические причины и последствия войны", второй - "Вооружение в мирное время", третьей - "Объединяющие влияния в международной жизни". Впоследствии предложения трех комиссий были рассмотрены и одобрены всей конференцией.

Вопросы должны обсуждаться с научной точки зрения и по возможности без предубеждения против или за войну; их обсуждение может иметь столь важные последствия, что ниже они излагаются *в развернутом виде*.

Доклад первой комиссии ЭКОНОМИЧЕСКИЕ И ИСТОРИЧЕСКИЕ ПРИЧИНЫ И ПОСЛЕДСТВИЯ ВОЙНЫ

Конференция рекомендует провести следующие исследования:

1. Историческое изложение причин войны в современную эпоху, прослеживая в особенности влияние, оказываемое стремлением к большей политической власти, ростом национальной идеи, политическими устремлениями рас и экономическими интересами.
2. Конфликты экономических интересов в современную эпоху:
 - (а) Влияние роста населения и промышленного развития на расширение государств.

(b) Протекционистская политика; ее происхождение и основы; методы применения и влияние на отношения между странами; щедроты (открытые и замаскированные, государственные и частные); режим наибольшего благоприятствования; отношение к иностранным товарам и иностранному капиталу; бойкот; препятствование иностранной иммиграции.

(c) Международные займы; политика гарантий; отношения государства-кредитора с государствами-должниками; использование займов для получения влияния на другие государства.

(d) Соперничество между государствами в отношении капиталистических инвестиций в иностранные государства:

1. Стремление занять привилегированное положение в банковских предприятиях, в открытии и разработке рудников, в заключении государственных контрактов, в выполнении общественных работ, в строительстве железных дорог (Сибирская, Маньчжурская, Персидско-Багдадская, Адриатическая и др.); словом, в организации более крупных капиталистических предприятий в зарубежных странах.

2. Препятствие иностранным государствам в силу конвенции осуществлять производительные предприятия на своей земле, например, строить железные дороги в своих странах.

3. Антимилитаристское движение, рассматриваемое в его религиозных и политических проявлениях. (Здесь рассматривается только оппозиция всем военным организациям).

4. Позиция организованного труда и социалистов в различных государствах по вопросам войны и вооружений.

5. Можно ли определить особый интерес отдельных классов, выступающих за или против войны, за или против постоянных армий?

6. Влияние женщин и женского избирательного права на войну и вооружения.

7. Распространение обязательной военной службы в различных государствах как в военное, так и в мирное время.

(a) Условия военной службы; система призыва и общеобязательной службы, действительное положение иностранцев.

(b) Соотношение лиц, обязанных нести военную службу, и всего населения.

(c) Влияние существующей системы воинской обязанности и организации армий на ведение войны и ее продолжительность.

8. Экономические последствия права захвата и его влияние на развитие военно-морских сил.

9. Военные займы, предоставляемые нейтральными странами; их размеры и влияние на ход последних войн.

10. Последствия войны:

(a) Финансовые издержки войны. Методы их покрытия: Налогообложение; Международные займы; Внешние займы.

(b) Потери и выгоды с точки зрения государственных и частных экономических интересов; сдерживание производства и разрушение производительных сил; сокращение возможностей для коммерческих предприятий; прекращение внешней торговли и импорта продовольствия; разрушение собственности; уменьшение стоимости имущества, включая ценные бумаги; финансовое бремя, вызванное новыми налогами, долгами и военными компенсациями; влияние на частный кредит и сберегательные банки; преимущества для тех отраслей промышленности, которые поставляют военные материалы; преимущества и недостатки для нейтральных стран.

(c) Последствия войны для снабжения мира продовольствием и сырьем, с особым упором на те государства, которые в значительной степени зависят от других стран, например, Великобритания и Германия; отвлечение капитала из стран, производящих продовольствие и сырье (особенно прекращение строительства железных дорог и новых инвестиций в сельское хозяйство и другие отрасли промышленности).

(d) Состояние государства-победителя: порядок взимания и использования контрибуций и военных репараций; влияние на промышленность и социальную жизнь.

(e) Как война стимулирует или угнетает энергию наций.

11. Потери человеческой жизни в войне и в результате войны: влияние на население (рождаемость, соотношение между полами, соотношение различных возрастов, санитарные условия).

12. Влияние войны и возможности войны на защитную политику, на банковские условия (особенно на эмиссионные банки) и на денежные системы.

13. Влияние аннексии на экономическую жизнь присоединившихся государств и государства, территория которого была присоединена.

14. Аннексия полуцивилизованных или нецивилизованных народов, особенно с точки зрения экономических интересов, которые выступают в качестве движущей силы; методов, с помощью которых частные предприятия укореняются в таких регионах и оказывают влияние на собственные правительства; влияния таких аннексий на развитие торговли с аннексирующим государством и с другими странами, а также на экономическую и социальную жизнь туземцев.

15. Постепенное освобождение коммерческой и промышленной деятельности от потерь и помех в результате войны.

16. Влияние политики открытых дверей на войну и мир.

Доклад Второй комиссии

ВООРУЖЕНИЕ В МИРНОЕ ВРЕМЯ. ВОЕННЫЕ И ВОЕННО-МОРСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ. ТЕОРИЯ, ПРАКТИКА И ИСТОРИЯ СОВРЕМЕННЫХ ВООРУЖЕНИЙ.

1. Определение. Вооружение можно описать как "приготовления, сделанные государством либо для обороны, либо для нападения". Они включают в себя обеспечение продовольствием, финансовые приготовления, а также полувоенные железные дороги, каналы, доки и т.д.

2. Причины вооружений. Мотивы для увеличения или начала вооружений, отличающие великие державы от малых.
3. Соперничество и конкуренция в области вооружений. Мотивы и последствия соперничества, возможности его ограничения.
4. Современная история вооружений, с особой полнотой с 1872 года. В качестве важных вех следует отметить:
 - (a) введение воинской повинности в Германии, Франции, Австрии, Италии, Японии и др.
 - (б) Современные изобретения, влияющие на войну.
 - (c) Вопрос о каперстве и частной собственности на море.
 - (d) Продолжительность военной службы.
 - (e) Торговля оружием.
5. Военные бюджеты с 1872 года (различие между обычными и чрезвычайными расходами).
6. Бремя вооружений в последнее время.
 - (a) Соотношение военных и гражданских расходов.
 - (b) Военные расходы на душу населения.
 - (c) Военные расходы за счет займов в мирное время, т.е. сравнение расходов за счет налогов с расходами за счет заемных средств.
 - (d) Сравнительное бремя отдельных налогоплательщиков в разных странах и степень, в которой различия обусловлены вооружениями.
 - (e) Военные пенсии.
 - (f) Желательно, по возможности, выяснить соотношение между общим доходом каждой нации и общими расходами на вооружение в различные периоды времени.
7. Последствия подготовки к войне для экономической и социальной жизни нации:
 - (a) На пропитание всего населения воюющей страны.
 - (b) на железнодорожную политику.
 - (c) на государственное управление и социальное законодательство.
8. Экономические последствия ухода молодых людей из промышленности в армию и на флот:
 - (a) обязательной.
 - (b) Непринудительной службы (особенно в случае наемных войск).(При этом учитывается промышленная ценность военного образования и подготовки).
9. Влияние изменений в занятиях народа на состав и эффективность армий, а также влияние изменений в составе армий на экономическую жизнь.
10. Кредиты на вооружение (участие отечественного и иностранного капитала).

11. Военная промышленность, т.е. различные мануфактуры и другие отрасли, которые поощряются и стимулируются военными и военно-морскими учреждениями, различая:

(a) правительственные предприятия (арсеналы, верфи и т.д.).

(b) частные предприятия, включая историю и работу крупных оружейных фирм, которые продают продукцию как иностранным заказчикам, так и собственным правительствам.

12. Военные материалы (боеприпасы). Их современное развитие и стоимость. Сюда входят оружие, боеприпасы, бронеплиты, военные корабли, пушки всех видов, военные дирижабли и т. д. По возможности следует указать влияние последних изобретений на наступательную и оборонительную войну.

Доклад Третьей комиссии

ОБЪЕДИНЯЮЩИЕ ВЛИЯНИЯ В МЕЖДУНАРОДНОЙ ЖИЗНИ

1. Конференция считает, что экономическая жизнь отдельных стран определенно перестала быть самодостаточной и что, несмотря на барьеры, воздвигаемые фискальными пошлинами, она все в большей степени становится частью экономической жизни, в которой участвует весь мир.

2. Он желает, чтобы эти изменения были изучены с целью выяснения того, в какой степени экономическая жизнь отдельных наций перестала быть самостоятельной, и причин, которые приводят к большей взаимозависимости наций.

3. Особое внимание должно быть уделено следующим факторам:

(a) Насколько рост населения ответственен за произошедшие и происходящие изменения.

(b) В какой степени этому способствовала недостаточность природных ресурсов отдельных стран для удовлетворения их собственных потребностей.

(c) Является ли растущее экономическое единство мира причиной или результатом повышения уровня жизни, и насколько рост благосостояния наций вызван растущим единством.

(d) В какой мере потребность отдельных стран в получении материалов для производства из других стран и в поиске новых рынков сбыта для собственной продукции обуславливает рост международной зависимости.

4. Конференция желает, чтобы были проведены исследования по следующим вопросам:

(a) Объем мирового производства всех многочисленных продуктов питания, различных видов сырья и основных видов производства.

(b) Производство отдельных стран и степень, в которой оно сохраняется для внутреннего потребления или экспортируется.

(c) Потребление отдельных стран и степень, в которой различные товары поставляются из отечественных производств или импортируются.

5. Конференция хотела бы выяснить, в какой степени экономика производства крупными единицами, а не мелкими, способствовала международной зависимости наций.
 6. Развитие этой охватывающей весь мир экономики произошло в значительной степени благодаря инвестированию капитала богатыми странами в менее развитые страны. Благодаря этому возникли тесные отношения и большой рост благосостояния не только стран-кредиторов и стран-заемщиков, но и всех народов. Конференция считает, что необходимо провести исследования степени взаимозависимости стран в вопросах капитала.
 7. Конференция желает провести исследование взаимозависимости финансовых центров мира.
 8. Конференция желает, чтобы объединяющее влияние международной торговли, строительство железных дорог, прогресс судоходства, улучшение и расширение всех средств связи и прогресс изобретений стали предметом тщательного исследования.
 9. Конференция выступает за всестороннее изучение различных международных союзов и ассоциаций, в которых в настоящее время либо организованы, либо находятся в процессе организации социальные и экономические интересы всех классов общества посредством официальных или частных действий.
-

1. В общих чертах эта тема рассматривается в следующих работах: J. Pringle, Beobachtungen über die Krankheiten einer Armee sowohl im Felde als in Garnison. Перевод Дж. Э. Грединга. Altenburg, 1754.-Gurtl, Zur Geschichte der internationalen und freiwilligen Krankenpflege im Kriege. Leipzig, 1873.-A. Laveran, Traité des maladies et épidémies des armées. Paris, 1875.-L. Uetterodt zu Schaffenberg, Zur Geschichte der Heilkunde: Darstellungen aus dem Bereiche der Volkskrankheiten und des Sanitätswesens im Deutschen Mittelalter mit besonderer Berücksichtigung der Lagerepidemien und der Militärkrankenpflege. Berlin, 1875.-Knaak, Die Krankheiten im Kriege. Leipzig, 1900.-von Linstow, Kriege, Schlachten und Belagerungen, in denen nicht die feindlichen Waffen, sondern Krankheiten das entscheidende Moment waren. Deutsche mil.-ärztl. Zeitschrift, vol. xxix, p. 177, 1900.-H. Westergaard, Die Lehre von der Mortalität und Morbilität. Второе издание. Jena, 1901. pp. 223, 254, 260, 264, 566.-H. Schwiening, Krieg und Friede, in Th. Weyl, Handbuch der Hygiene. 4. Supplement, B. 1904. P. 65.

2. Мы должны помнить, что слово "тиф" без дальнейших оговорок в Германии означает брюшной тиф, в то время как во Франции и Англии оно означает сыпной тиф.

3. F. Schnurrer, Chronik der Seuchen. Tübingen, 1825. Vol. i, p. 38.-H. Brandeis, Die Krankheit zu Athen nach Thukydides. Stuttgart, 1845.-H. Häser, Lehrbuch der Geschichte der Medizin und der epidemischen Krankheiten. Третье издание. Йена, 1882. Vol. iii, p. 4.-W. Ebstein, Die Pest des Thukydides. Stuttgart, 1899.- А также статья того же автора под названием Die Pest des Thukydides в Deutsche med. Wochenschrift. No. 36. 1899.-F. Kanngiesser, Über die Seuche des Thukydides. Prag. med. Wochenschrift. No. 100. 1903.

4. A. Laveran (прим. 1, вступ. ст.), p. 653.-H. Häser, op. cit., p. 24.

5. Сведения о моровой язве, нападавшей на немецкие армии во время походов в Италию, взяты в основном из книги Б. М. Лерша под названием "Geschichte der Volksseuchen". Berlin, 1896.

6. См. высказывания Б. М. Лерша (loc. cit.) о Первом и Втором крестовых походах, стр. 80 и 85.
7. B. M. Lersch (loc. cit.), p. 90.
8. F. Wilken, Geschichte der Kreuzzüge. Leipzig, 1826. Vol. iv, p. 314.
9. Id., loc. cit., vol. vi, p. 222.
10. F. Wilken, Geschichte der Kreuzzüge. Лейпциг, 1826. Vol. vi, p. 290.
11. Id., loc. cit., vol. vii, p. 561 ff.
12. A. Hirsch, Handbuch der historisch-geographischen Pathologie. Второе издание, 1881. Том ii, с. 4.-II. Schwiening, op. cit., p. 692.
13. H. Häser, op. cit., p. 256.
14. H. Fuchs, Die ältesten Schriftsteller über die Lustseuche in Deutschland. Göttingen, 1843. P. 436.-J. F. C. Hecker, Die grossen Volkskrankheiten des Mittelalters. Berlin, 1865. P. 218.
15. F. Maréchal et J. Didion, Tableau historique, chronologique et médical des maladies endémiques, épidémiques et contagieuses qui ont régné à Metz et dans le Pays-Messin. Metz, 1850 и 1861. P. 116.
16. H. Hirsch (примечание 10, глава II), vol. ii, p. 62.
17. H. Schwiening (прим. 1, Введение), p. 694.
18. Б. М. Лерш (примечание 3, глава II), с. 197.
19. Х. Хирш (примечание 10, глава 11), т. I, с. 385. Хирш использует слово typhus для обозначения сыпного тифа.
20. Tiberius von Györy, Morbus hungaricus. Jena, 1901. P. 146.
21. J. A. F. Ozanam, Histoire médicale, générale et particulière des maladies épidémiques, contagieuses et épizootiques. Париж и Лион, 1823. Vol. iv, p. 157.-F. Schnurrer, op. cit., vol. ii, p. 27.
22. Maréchal et Didion, op. cit., p. 89.
23. Там же, p. 150.
24. Гёри, указ. соч., с. 145.
25. Györy, op. cit., p. 143.-F. Шнуррер, указ. соч., т. ii, с. 112.
26. F. Seitz, Der Typhus, vorzüglich nach seinem Vorkommen in Bayern geschildert. Erlangen, 1847. P. 55.
27. G. Lammert, Geschichte der Seuchen-, Hungers- und Kriegsnot zur Zeit des Dreissigjährigen Krieges. Wiesbaden, 1890.
28. J. C. Rhumelius, Historia morbi, qui ex castris ad rostra, et a rostris ad aras et focus in Palatinatu Bavariae superioris penetravit, anno 1621, et permansit annos 1622 et 1623. Цитируется по Ch. Boersch в его Essai sur la mortalité à Strassbourg, 1836, p. 138.
29. Maréchal et Didion, op. cit., p. 174.

30. E. J. J. Meyer, Versuch einer medizinischen Topographie und Statistik der Haupt- und Residenzstadt Dresden. Штольберг и Лейпциг, 1840. P. 122.
31. K. Pfaff, Nachrichten über Witterung, Fruchtbarkeit, merkwürdige Naturereignisse, Seuchen u.s.w. in Süddeutschland, besonders in Württemberg, vom Jahre 807 his zum Jahre 1815. Württ. Jahrbuch, 1850, p. 80.
32. Lammert, op. cit., p. 114.
33. Э. Дж. Дж. Мейер, указ. соч., с. 267.
34. Ламмерт, указ. соч., с. 120.
35. Joannes Roetenbeck, Speculum scorbuticum oder Beschreibung des Scharbocks in zweyen Traktätlein, abgefasst dem gemeinen Mann zum Besten. Nuremberg, 1633.-Caspar Horn, Kurzer Bericht von der fremden, vordem bei uns bekannten, jetzt aber eingreifenden Krankheit, dem Scharbock. Нюрнберг. Цитируется по Ф. Шнурпер, указ. соч., т. 2, с. 174.
36. G. von Suttner, München während des dreissigjährigen Kriegs. Мюнхен, 1796. Цитируется по F. Seitz, op. cit., p. 63.
37. F. Seitz, op. cit., p. 66.
38. Ламмерт, указ. соч. С. 110.
39. Th. Schön, Bilder aus Württembergs Leidensgeschichte nach der Schlacht bei Nördlingen. Blätter für württ. Kirchengeschichte. 1891. P. 14.
40. J. Gmelin, Bevölkerungsbewegung im Hällischen seit Mitte des 16. Jahrhunderts. G. von Mayr's Allg. statist. Arch. Vol. vi, p. 240. 1902.
41. G. Thierer, Ortsgeschichte von Gussenstadt auf der Schwäbischen Alb. Stuttgart, 1912. Vol. i, p. 207.
42. Hörnigk, Würgengel. P. 195. Цитируется по Lammert, op. cit., p. 201.
43. Maréchal et Didion, op. cit., p. 185.
44. Lammert, op. cit., p. 218.
45. Ф. Шнурпер, op. cit., vol. ii, p. 181.
46. Lammert, op. cit., p. 214.-H. Häser, op. cit., vol. iii, p. 410.
47. Diemerbroeck, Peste de Nimègue. Амстердам, 1665. Цитируется по A. Laveran, op. cit.
48. Ч. Мерчисон, Трактат о продолжительных лихорадках Великобритании. Цитируется по немецкому переводу В. Цюльцера. Brunswick, 1867. P. 25.-Ozanam, op. cit., vol. iv, p. 173.
49. H. Häser, op. cit., vol. iii, p. 404.
50. Ozanam, op. cit., vol. v, p. 18 ff.
51. Ч. Мерчисон, указ. соч., с. 26.
52. Данные, опубликованные Лейпцигским статистическим бюро в 1872 г.; до 1629 г. они охватывают годы правления сменявших друг друга бургомистров, а с 1630 г. - календарные годы.

53. Только протестантское население, включая шестнадцать деревень, присоединенных к Дрездену, Stat. Jahrbuch der Stadt Dresden, Jahrgang 1902. P. 15.
54. Dr. J. Grätzer, E. Halley und C. Neumann. Breslau, 1883. P. 89. Включая только умерших сторонников Аугсбургского исповедания.
55. Согласно письменной компиляции, составленной доктором Э. Рёсле в Дрездене. Взято из справочных материалов Аугсбургского архива.
56. A. Dietz, Frankfurter Bürgerbuch. Франкфурт-на-Майне, 1897. Католики включены лишь частично, евреи - совсем нет.
57. Ch. Boersch, op. cit., p. 167.-Krieger, Beiträge zur Geschichte der Volksseuchen. Stat. Mitteilungen über Elsass-Lothringen, fascicle 10.
58. A. Burckhardt, Demographie und Epidemiologie der Stadt Basel während der letzten drei Jahrhunderte, 1601-1900. Лейпциг, 1908.
59. Rosini Lentilii Miscellanea medico-practica tripartita. Ulmae, 1698. Vol. ii, p. 435 ff.
60. F. Seitz, op. cit., p. 85.
61. Там же, p. 105.
62. Ф. Зайц, указ. соч. С. 110.
63. Ozanam, op. cit., vol. iv, p. 206.-Häser, op. cit., vol. iii. p. 478.
64. Ozanam, op. cit., vol. iv, p. 207.
65. J. Pringle, loc. cit.
66. Доктор Й. Гретцер, loc. cit.
67. J. P. Süssmilch, Die göttliche Ordnung u. s. w. Vol. i, p. 316. (Четвертое издание. Берлин, 1788.)
68. Statistisches Jahrbuch für die Stadt Dresden, Jahrgang 1902.
69. Данные, опубликованные Лейпцигским статистическим бюро в 1872 году.
70. Статистический ежегодник для города Берлина.
71. Ozanam, op. cit., vol. iv, p. 181 ff.
72. Häser, op. cit., vol. iii, p. 454.
73. Там же, т. iii, с. 459.
74. Ibid., vol. iii, p. 481.-Hammer, Geschichte der Pest, die vom Jahre 1738 bis 1740 im Temesvarer Banate herrschte. Temesvar, 1839. (Цитируется по Häser.)
75. J. F. C. Hecker, Geschichte der neueren Heilkunde. Берлин, 1839.
76. J. F. C. Hecker, Geschichte der neueren Heilkunde. Berlin, 1839, p. 11.
77. D. Samoilowitz, Mémoire sur la peste qui, en 1771, ravagea l'empire de Russie, surtout Moscou. Paris, 1783. (Немецкий перевод появился в Лейпциге в 1785 году).

78. H. Häser, op. cit., vol. iii, p. 533.
79. Maréchal et Didion, op. cit., p. 284.
80. Там же, p. 287.
81. L. Wilbrandt, Die Kriegslazarette von 1792-1815 und der Kriegstyphus zu Frankfurt am Main. Arch. für Frankfurts Geschichte und Kunst. N.F., Vol. xi, p. 29. 1884.
82. G. E. F. Canz, Beschreibung einer Schleim-, Faul-, und Nervenfieberepidemie, die im Winter und Frühjahr 1793-4 in der Rheingegend und auf dem Schwarzwald unter dem Landvolk gewütet. Tübingen, 1795.
83. F. Seitz, op. cit., p. 125.
84. G. le Borne, Recherches historiques sur les grandes épidémies qui ont régné à Nantes depuis le 6^e jusqu'au 19^e siècle. Nantes, 1852.
85. Häser, op. cit., vol. iii, p. 536.
86. Ozanam, op. cit., vol. iv, p. 251.
87. G. Rasori, Geschichte des epidemischen Fiebers, das in den Jahren 1799-1800 zu Genua geherrscht hat. Переведено с итальянского. Вена, 1803.
88. Ozanam, op. cit., vol. iv, p. 291.
89. Seitz, loc. cit.-J. N. Feichtmayer, Beitrag zur Geschichte des in einem Teile von Schwaben und auch in unserer Gegend häufiger als sonst gewöhnlich herrschenden Nervenfiebers. Ульм, 1800.
90. J. Hain, Handbuch der Statistik des österreichischen Kaiserstaats. Вена, 1852. Vol. i, p. 78.
91. Seitz, op. cit., p. 150.
92. P. G. Joerdens, Semiotische Bemerkungen über die auch zu Hof im Jahre 1806 herrschend gewesenen Nervenfieber. Hufelands Journal der prakt. Heilkunde. Vol. xxv. 1807. Третий раздел. P. 58.
93. Э. Гурльт, указ. соч. С. 151.
94. J. Ch. Roller, Geschichte und Beschreibung der Stadt Pforzheim. Heidelberg, 1816. P. 247 ff.
95. A. Laveran, op. cit., p. 254.
96. Hufeland, Bemerkungen über die Nervenfieber, die im Winter 1806-7 in Preussen herrschten. Hufelands Journal der prakt. Heilkunde. Vol. xxvi. 1807. Третий раздел. P. 120.
97. N. P. Gilbert, Tableau historique des maladies internes de mauvais caractère, qui ont affligé la grande armée dans la campagne de Prusse et de Pologne et notamment de celles qui ont été observées dans les hôpitaux militaires et les villes de Thorn, Bromberg, Fordon et Culm dans l'hiver de 1806 à 1807, le printemps et l'été de 1807. Berlin, 1808.
98. Gurlt, op. cit., p. 177.
99. Ozanam, op. cit., vol. iv, p. 266.

100. фон Линстоу, указ. соч., т. xxix, с. 204. Сравните также *Der Feldzug von Portugal in den Jahren 1811 und 1812 in historischer und medizinischer Hinsicht. Beschr. von einem Arzt der französischen Armee von Portugal*. Штутгарт и Тюбинген, 1816.
101. A. Hirsch, op. cit., vol. i, p. 238.-Kopp, *Jahrbuch der Staatsarzneykunde*. 6. Jahrgang. Frankfurt-on-the-Main, 1813. P. 246.
102. Ozanam, op. cit., vol. iv, p. 269.
103. Hufeland, *Journal der prakt. Heilkunde*, vol. xxxvi, 1813, May vol., p. 120.
104. A. Boin, *Mémoire sur la maladie qui régna en 1809 chez les Espagnols prisonniers de guerre à Bourges*. Paris, 1815.
105. Ozanam, op. cit., vol. iv, p. 275.
106. J. V. von Hildenbrand, *Über den ansteckenden Typhus*. Вена, 1810.
107. C. W. Hufeland, *Über die Kriegspest alter und neuer Zeit, mit besonderer Rücksicht auf das Aderlassen in derselben*. Hufelands *Journal der praktischen Heilkunde*, vol. xxxviii, 1814, June vol., p. 55. См. также специальный экземпляр под названием "Ueber die Kriegspest alter und neuer Zeit, mit besonderer Rücksicht auf die Epidemie des Jahres 1813 in Deutschland". Berlin, 1814.
108. Hufeland, *Erster Bericht über das epidemische und ansteckende Nervenfieber und dessen Behandlung im kgl. Charité-Krankenhaus zu Berlin*. Hufelands *Journal*, vol. xxxvi, 1813, June vol., p. 3.
109. J. H. Kopp, *Jahrbuch der Staatsarzneykunde*. 1814. Том vii, стр. 280.
110. J. Parenteau-Desgranges, *Hommage à la vérité; précis historique des événements les plus remarquables survenus depuis la rentrée de la Russie jusqu'au passage du Rhin*. Paris, 1814.- *Journ. de méd., chir., pharm., etc.*, 1814, Vol. xxix, p. 407.
111. Maréchal et Didion, op. cit., p. 287 ff.
112. Neumann, *Ein Wort über die Fieber, die in Lagern und Militärlazaretten auszubrechen pflegen*. Hufelands *Journal*, vol. xxxiv, 1812, April vol., p. 70.
113. Kopp, op. cit., vol. vii, p. 292.
114. C. Cannstatt, *Handbuch der medizinischen Klinik*, vol. ii, p. 578 ff. 1847.-Ch. Murchison, *Die typhöiden Krankheiten*. Перевод В. Цюльцера. P. 34. Brunswick, 1867.
115. J. Ch. G. Jörg, *Das Nervenfieber im Jahre 1813 und eine zweckmässige Behandlung desselben*. Leipzig and Berlin, 1814. P. 27.
116. H. Häser, op. cit., vol. iii, p. 613.
117. J. R. L. Kerckhoffs, *Observations médicales faites pendant les campagnes de Russie en 1812 et d'Allemagne en 1813*. Первое издание, 1814. Третье издание, 1836. Воспроизведено в эпитамах В. Штрикером в его "Исторических исследованиях о здоровье и военном искусстве, 1743-1814". *Archiv für pathologische Anatomie u.s.w.*, vol. liii, p. 383. 1871. (Написание "Kerkhove" неверно.) - J. D. Larrey, *Mémoires de chirurgie militaire*, vols. i-iv. Paris, 1812-17. (Керкхоффс и Ларрей дают лишь неопределенные сведения о природе болезней; в частности, Ларрей, служивший хирургом и генеральным инспектором в штабе здравоохранения, очень слабо понимал заразный характер сыпного тифа и энергичные

меры, которые необходимо принимать для предотвращения его распространения.)-М. J. Lemazurier, De la campagne de Russie in Recueil de mémoires de médecine, chirurgie, et pharmacie militaires, vol. iii, p. 161. Париж, 1817 г. Переведено с французского К. Ф. Хойзингером, Medizinische Geschichte des Russischen Feldzugs von 1812. Йена, 1823. (Эта книга, благодаря ясности своих описаний, является лучшим источником сведений о болезнях, вспыхнувших во время русской кампании.)-Ch. J. Scheerer, Historia morborum, qui in expeditione contra Russiam anno 1812 facta legiones Wurttembergicas invaserunt; praesertim eorum qui frigore orti sunt. Tubingae, 1819.-R. Virchow, Kriegstyphus und Ruhr. Virch. Archiv, vol. lii, p. 1. 1871.-E. Gurlt loc. cit.-W. Ebstein, Die Krankheiten im Feldzug gegen Russland. Штутгарт, 1902.

118. W. Ebstein, op. cit., p. 65.

119. J. Ch. Gasc, Histoire de l'épidémie observée à Wilna en 1813 après la campagne de Moscou. Воспроизведено в Gasc and Breslau, Matériaux pour servir à une doctrine générale sur les épidémies et les contagions, par F. Schnurrer. Переведено с немецкого. Париж, 1815.

120. A. Laveran, op. cit., p. 254.

121. Parrot, Über das im jetzigen Krieg entstandene typhöse Fieber und ein sehr einfaches Heilmittel desselben. Hufeland's Journal, vol. xxxvi, 1813, May vol., p. 3.

122. Wolf, Bemerkungen über die Krankheiten, welche im Jahre 1813 in Warschau herrschten, insbesondere über den ansteckenden Typhus. Hufeland's Journal, vol. xxxix, 1813, May vol., p. 3.

123. Керкхоффс, указ. соч. Керкхоффс использует название "fièvre adynamique" для обозначения сыпного тифа; иногда он использует слово "тиф".

124. H. A. Göden, Erfahrungen und Ansichten zur Lehre vom Typhus. Horn's Archiv für mediz. Erfahrung, 1814, p. 342.

125. Gurlt, op. cit., p. 217.

126. A. F. Blech, Geschichte der siebenjährigen Leiden Danzigs von 1807-14. Danzig, 1815.-Carl Friccius, Geschichte der Befestigungen und Belagerungen Danzigs. Berlin, 1854.-H. Beitzke, Geschichte der deutschen Freiheitskriege in den Jahren 1813-14. Второе издание. Берлин, 1859. Том ii, с. 604.

127. Kopp, op. cit., vol. vii, p. 284. 1814.

128. Wendt, Über die letzte Typhusepidemie insofern sie den Nichtarzt interessiert. Corr.-Blatt der schles. Ges. für vaterländische Kultur, vol. v, 1814, Nos. 17 и 18.

129. Kausch, Die auf Selbsterfahrung gegründeten Ansichten der akuten Kontagien überhaupt und des Kontagiums des Typhus insbesondere. Hufeland's Journal, vol. xxxix, 1814, July vol., p. 9.

130. Häser, op. cit., vol. iii, p. 612.

131. Hufeland, op. cit.-E. Horn, Über die ansteckenden Nervenfieber, welche während der Monate März, April, Mai, Juni, u.s.w. 1813 herrschten. Archiv für mediz. Erfahrung. Jahrgang 1813, p. 278.

132. Архив Хорна для медиков. Erfahrung. Jahrgang 1813, p. 245.

133. Gurlt, op. cit., p. 339.

134. Horn's Archiv für mediz. Erfahrung. Jahrgang 1813, p. 431.

135. Neuhoft, Geschichte und Beschreibung des im Jahre 1813 und 1814 zu Annaberg im sächsischen Erzgebirge allgemein geherrschten Nervenfiebers. Annalen der Heilkunst des Jahres 1815, p. 5.

136. A. F. Fischer, Geschichtliche Darstellung der im Herbst 1813 in Dresden ausgebrochenen und bis gegen Ende Januars 1814 andauernden Epidemie. Annalen der Heilkunst des Jahres 1814, p. 82.

137. Воспроизведено в Kopp's Jahrbuch der Staatsarzneikunde. 7. Jahrgang. 1814, p. 286.

138. Beitzke, op. cit., vol. ii, pp. 460 и 562.

139. Ältere Nachrichten über Leipzigs Bevölkerung 1595-1849. Mitteilungen des statistischen Bureaus der Stadt Leipzig, 1872.

140. F. Flinzer, Die Bewegung der Bevölkerung in der Stadt Plauen i. V. während der Jahre 1800-99. Bericht über die Verwaltung und den Stand der Gemeindeangelegenheiten der Kreisstadt Plauen i. V. auf die Jahre 1899 und 1900.

141. M. Magaziner, Über den ansteckenden Typhus In Zwickau, vom September 1813 bis zum Februar 1814. Annalen der Heilkunst. 1815. P. 218.

142. Kopp, Jahrbuch der Staatsarzneikunde, vol. vii, p. 413.

143. Gurlt, op. cit., p. 459.

144. Beitzke, op. cit., vol. ii, p. 564.

145. P. F. F. J. Giraud, Campagne de Paris en 1814. Третье издание. Paris, 1814. P. 32.

146. Greiner, Das exanthematische Nervenfieber. Annalen der Heilkunst des Jahres 1814, p. 602.

147. J. G. Stemmler, Schilderung des vom November 1813 bis Februar 1814 in Zeulenroda herrschenden Nervenfiebers. Annalen der Heilkunst des Jahres 1814, p. 97.

148. Löbenstein-Löbel, Über das Wesen und über die Heilung des Nervenfiebers in und um Jena von Michaelis 1813 bis Ostern 1814. Annalen der Heilkunst des Jahres 1814, p. 217.

149. Wilhelm Horn, Zur Charakterisierung der Stadt Erfurt. Erfurt, 1843. P. 318 ff.

150. J. H. Kopp, Beobachtungen über den ansteckenden Typhus, welcher im Jahre 1813-14 in Hanau epidemisch war. Hufeland's Journal, vol. xxxviii, 1814, May vol., p. 3.

151. L. Wilbrand, Die Kriegslazarette von 1792-1815 und der Kriegstyphus zu Frankfurt a. M. Archiv für Frankfurts Geschichte und Kunst. N. F. Vol. xi, p. 96. 1884.

152. J. B. von Franque, Die Verbreitung der typhösen Krankheiten im Herzogtum Nassau während der ersten Hälfte dieses Jahrhunderts. Mediz. Jahrbücher für das Herzogtum Nassau, fascicles 12 and 13, p. 18. Висбаден, 1854.

153. H. C. Thilenius, Beobachtungen über das im Winter 1813-14 im Rheingau epidemisch ansteckende Fieber. Hufeland's Journal, 1815, vol. xli, October vol., p. 3.

154. Kraft, Etwas über den Typhus bellicus und die blaue Nase, eine merkwürdige Erscheinung bei demselben. Hufeland's Journal, vol. xli, 1815, July vol., p. 47.
155. J. Th. Ch. Bernstein, Kleine medizinische Aufsätze. Frankfurt-on-the-Main, 1814. P. 132 ff.
156. Die Gesundheitsverhältnisse Hamburgs im 19. Jahrhundert. Hamburg, 1901. P. 273.
(Представлено на семьдесят третьем съезде немецких естествоиспытателей и врачей).
157. Steinheim, Über den Typhus im Jahre 1814 in Altona. Altona, 1815. P. 12.
158. Fr. Weber, Bemerkungen über die in Kiel und der umliegenden Gegend im Anfange des Jahres 1814 vorherrschenden Krankheiten, besonders über den Typhus. Киль, 1814.
159. F. Seitz, op. cit., p. 157 ff.
160. F. Seitz, op. cit., p. 174 ff.
161. J. Schäfer, Die Zeit- und Volkskrankheiten des Jahres 1813 in und um Regensburg. Hufeland's Journal, vol. xxxix, 1814, p. 73.
162. J. A. Elsässer, Beschreibung der Menschenpockenseuche, welche in den Jahren 1814, 1815, 1816, und 1817 im Königreich Württemberg geherrscht hat. Штутгарт, 1820.
163. J. H. B. Lohnes, Dissertatio inauguralis medico-chirurgica de utilitate Hydrargyri in febre typhoïde inflammatoria. Tubingae, 1814.
164. F. E. Braun, Medizinisch-praktische Ansicht der Jahre 1813 und 1814. Тюбинген, 1816.
165. C. von Dillenius, Beobachtungen über die Ruhr, welche im Russischen Feldzug 1812 in der vereinigten Armee herrschte. Ludwigsburg, 1817.
166. F. Schinzinger, Die Lazarette der Befreiungskriege 1813-15 im Breisgau. Freiburg im Breisgau, 1907.
167. Gurlt, op. cit., p. 696.
168. Дополнения к статистическим данным по Великому герцогству Баден, фасцикл 2, с. 185.
169. Gurlt, op. cit., p. 646.
170. Kopp, Jahrbuch der Staatsarzneykunde. Jahrgang 7. 1814. P. 290.
171. P. S. Thouvenel, Traité analytique des fièvres contagieuses et sporadiques, simples et compliquées, qui ont régné dans le Département de la Meurthe vers la fin de 1813 et au commencement de 1814. Pont-à-Mousson, 1814.
172. Reisseisen, Strassburger Brief vom 22. August 1814. Kopp's Jahrbuch der Staatsarzneykunde. Jahrgang 7. 1814. P. 425.
173. Maréchal et Didion, op. cit., p. 298.
174. B. Pellerin, Considérations sur les maladies qui ont régné à l'hospice de la Salpêtrière dans les premiers mois de 1814 pendant lesquels les militaires malades ont été admis dans cet hospice. Paris, 1814.-M. Friedländer, Notice sur la dernière épidémie du typhus. Gazette de santé ou Recueil général et périodique. Année 42. Paris, 1815. P. 89.
175. Gazette de Santé, etc. Année 41. Париж, 1814 г., и Année 42, 1815 г.

176. А. Лаверан, указ. соч., стр. 255.
177. Ehe, Geburt und Tod in der schweizerischen Bevölkerung während der 20 Jahre 1871-90. Третья часть. Первая половина, с. 195. Берн, 1901.
178. A. Burckhardt, op. cit., p. 48.
179. Исторический обзор состояния здоровья населения Австрии, Штирии, Каринтии, Моравии и Богемии в 1813 и 1814 годах. Сведения взяты из "Гауптсанитатсберихте дер Ландесстеллен". Наблюдения и рассуждения австрийских врачей о практической терапии, т. ii, с. 1. 1821.
180. Сравните также: J. R. Bischoff, Beobachtungen über den Typhus und die Nervenfieber nebst ihrer Behandlung. Прага, 1814.
181. Исторический обзор, с. 84.
182. J. Steiner, Über den Gesundheitszustand in Mähren im Jahre 1814. Beobachtungen und Abhandlungen aus dem Gebiete der gesamten praktischen Heilkunde von österreichischen Aerzten, vol. i, p. 88. 1819.
183. J. Hain, Handbuch der Statistik des österreichischen Kaiserstaats. Вена, 1852. Том i, с. 78.
184. Исторический обзор, с. 132. В журнале Гуфеланда (Jahrgang 1814 и 1815. Vols. xxxii-xxxiv) содержится общий обзор обширной литературы того времени по инфекционной нервной лихорадке; он насчитывает несколько сотен номеров. Многие публикации носят лишь теоретический характер, касаются только характера болезни и не ставят целью предложить описательные данные; лишь немногие содержат полезную информацию о продолжительности и масштабах эпидемии в отдельных местностях.
185. Czetyrkin, Die Pest in der russischen Armee zur Zeit des Türkenkriegs im Jahre 1828 und 1829. Переведено с русского. Берлин, 1837. Р. 1.
186. Seidlitz, Petersenn, Rinck, und Witt, Medizinische Geschichte des Russisch-türkischen Feldzugs in den Jahren 1828 und 1825. Новое издание Ф. А. Симона. Hamburg, 1854. Р. 27.
187. Ibid., p. 38 ff.
188. Четыркин, указ. соч. С. 4 и далее.
189. Зейдлиц, указ. соч. С. 137.
190. Зейдлиц, указ. соч., с. 10.
191. Там же, с. 180.
192. Там же, стр. 8.
193. Зейдлиц, указ. соч., с. 186.
194. J. D. Tholazan, Histoire chronologique et géographique de la peste au Caucase, en Arménie et dans l'Anatolie, dans la première moitié du XIX^e siècle. Gazette médicale de Paris, vol. xlvi, p. 458. 1875.
195. Четыркин, указ. соч., стр. 6 и далее.

196. G. Scrive, Relation médico-chirurgicale de la campagne d'Orient. Paris, 1857. Pp. 56 и далее, и с. 71.
197. Scrive (loc. cit.), p. 343.
198. J. C. Chenu, Rapport au Conseil de santé des armées sur les résultats du service médico-chirurgical aux ambulances de Crimée et aux hôpitaux militaires français en Turquie pendant la campagne d'Orient en 1854-5-6. Paris, 1865. P. 565.
199. Chenu (loc. cit.), p. 593.
200. Häser, op. cit., p. 860.
201. Scrive, op. cit., p. 345.
202. Там же, p. 420.
203. Ченю (примечание 14, глава VII), с. 595.
204. O. Niedner, Die Kriegsepidemieen des 19. Jahrhunderts und ihre Bekämpfung. Berlin, 1903. P. 64.
205. A. Hirsch, op. cit., vol. i, p. 395.
206. M. L. Baudens, La guerre de Crimée, les campements, les abris, les ambulances, etc. Париж, 1858. Взято из второго издания, переведенного В. Менке. Kiel, 1864. P. 164.
207. Ch. Murchison, Die typhöiden Krankheiten. Цитируется по немецкому переводу В. Цюльцера. Brunswick, 1867. P. 43.
208. A. Laveran, Traité des maladies et épidémies des armées. Paris, 1875. P. 257.
209. Godelier, Mémoire sur le typhus observé au Val-de-Grâce du mois de janvier au mois de mai 1856. Gazette méd. de Paris, 1856. Nos. 40-1. Цитируется по Laveran (loc. cit.), p. 257.
210. H. von Haurowitz, Das Militärsanitätswesen der Vereinigten Staaten von Nordamerika während des letzten Kriegs. Stuttgart, 1866.
211. Медицинская и хирургическая история войны за восстание (1861-5), подготовленная в соответствии с актами конгресса под руководством генерального хирурга Джозефа К. Барнса, армия Соединенных Штатов, Вашингтон. 6 томов, 1870-88 гг. Работа разделена на две основные части, каждая из которых состоит из трех томов. Часть I включает в себя историю медицины; в томе I приведены статистические результаты, тома II и III посвящены отдельным заболеваниям. II и III посвящены отдельным заболеваниям (во II томе - только диарее и дизентерии). Часть II, тома. I-III, включает в себя историю хирургии.
212. Там же. Часть I, с. xxxvii, и т. III, с. 1.
213. История медицины и хирургии, часть iii, с. 193. Отчеты за каждый год начинаются 1 июля.
214. История медицины и хирургии, часть iii, с. 209.
215. Laveran, op. cit., p. 258.
216. Niedner, op. cit., p. 72.-Также История медицины и хирургии, часть iii, p. 323 и далее.

217. Hirsch, op. cit., p. 404.
218. История медицины и хирургии, часть ii, с. 67.
219. Там же, часть iii, с. 624.
220. История медицины и хирургии, часть iii, с. 82-3.
221. Для белых войск, там же, часть i, с. 636-7; для цветных войск, часть i, с. 710.
222. История медицины и хирургии, часть iii, с. 47.
223. Там же, часть iii, с. 35.
224. L. March, Statistique internationale du mouvement de la population. Paris, 1907. P. 867.
225. M. Cazalas, Maladies de l'armée d'Italie ou documents pour servir à l'histoire méd.-chirurg. de l'armée d'Italie. Paris, 1864.-J. C. Chenu, Statistique médico-chirurgicale de la campagne d'Italie en 1859 et 1860. Paris, 1869.-P. Myrdacz, Sanitätsgeschichte des Feldzugs 1859 in Italien. Вена, 1896.-О. Ниднер, указ. соч., стр. 66 и 118.
226. Кнаак, указ. соч., с. 31.
227. Kübler, Kriegssanitätsstatistik. Klin. Jahrb., vol. ix, p. 301. Jena, 1902.
228. Niedner, op. cit., p. 17.
229. Hirsch, op. cit., vol. i, p. 295.
230. A. Weichselbaum, Epidemiologie. Jena, 1899. P. 399. (В "Handbuch der Hygiene" Th. Weyl, vol. ix, p. 3.) - Hirsch, op. cit., vol. i, p. 294.
231. J. Daimer, Todesursachen in Oesterreich während der Jahre 1873-1900. Das österreichische Sanitätswesen, 1902. Дополнение к № 37, с. 150.
232. Fr. C. Presl, Die öffentliche Gesundheitspflege in Österreich seit dem Jahre 1848. Statist. Monatsschrift. 1898. Vol. iii, p. 392.
233. Guttstadt, Die Choleraepidemieen in früherer Zeit. Hyg. Rundschau. 1906. Vol. xvi, p. 265.
234. Robert Volz, Die Cholera auf dem Badischen Kriegsschauplatz im Sommer 1866. Amtlicher Bericht. Karlsruhe, 1867.
235. J. Teuffel, Die Choleraepidemie zu Uzmemmingen, O.-A. Neresheim, im Jahre 1866. Württ. med. Corr.-Bl. 1867. P. 129 ff.
236. Die Cholera in Unterfranken während des laufenden Sommers. Bayr. ärztl. Intel.-Blatt, 1866, p. 509.
237. A. Martin, Die Cholera in Bayern während des diesjährigen Sommers. Bayr. ärztl. Intel.-Blatt, 1866, p. 577.
238. Большинство утверждений в этой главе взято из томов ii и vi "Sanitätsbericht über das deutsche Heer im Krieg gegen Frankreich 1870-1. Berlin, 1886.- Сравните также H. Westergaard, op. cit., p. 223.
239. Vol. vi, p. 162.

240. Vol. ii, p. 199.

241. Включая выздоравливающие немецкие войска из Франции, которые были приняты в состав неподвижных армейских корпусов.

242. До 1870 года отчеты охватывают год, начинающийся 1 октября и заканчивающийся 30 сентября.

243. Loth, Der Einfluss der in den letzten 30 Jahren erfolgten hygienischen Massregeln auf den Gang der Infektionskrankheiten und die allgemeine Bevölkerungsbewegung in Erfurt. Corr.-Blatt des allgemeinen ärztlichen Vereins von Thüringen, November 11 and 12, 1901.

244. Volz, Medizinalbericht des Kgl. Oberamtsphysikats vom Jahre 1871. Med. Corr.-Blatt des württ. ärztl. Vereins, 8 и 9 ноября 1873 г.

245. H. E. Boehnke, Die Ruhrepidemie im Standort Metz im Sommer 1910. Deutsche mil.-ärztl. Zeitschrift, vol. xl, p. 803. 1911.

246. A. Maurin, Le typhus exanthématique ou pétéchiol, typhus des Arabes. Paris, 1872. Ссылка в Gaz. hebdom. de méd. et de chir., 1873, vol. xx, p. 110.- Grellois, Histoire médicale du blocus de Metz. Париж и Мец, 1872.

247. Michaux, Du typhus exanthématique à Metz dans la population civile, à la suite du blocus. Gaz. hebdom., 1873, vol. xx, p. 38.

248. Viry, Du typhus exanthématique à Metz dans la population civile. Gaz. hebdom., 1873, vol. xx, p. 56.

249. А. Лаверан, указ. соч., стр. 260.

250. F. Prinzing, Handbuch der medizinischen Statistik. Jena, 1906. P. 383.

251. Vacher, L'épidémie de variole en 1870-1. Gaz. méd. de Paris, 1876, vol. xlvi, p. 470.

252. Vol. vi, p. 80.

253. M. Chauffard, Rapport sur les épidémies pour les années 1869-70. Mémoires de l'Académie de Médecine, vol. xxx. Париж, 1871-3.

254. Vernois, Rapport général sur les épidémies qui ont régné en France pendant l'année 1871. Mémoires de l'Académie de Médecine, vol. xxx, p. 423.

255. M. Delpech, Rapport général sur les épidémies pour les années 1870, 1871 et 1872. Mém. de l'Acad. de Méd., vol. xxxi. Paris, 1875.

256. A. Laveran, op. cit., p. 364.

257. M. Delpech, Rapports sur les faits de l'épidémie variolique observée à Paris depuis l'année 1865 jusqu'au 1^{er} juillet 1870. Ann. d'hyg. publ., 1871, series ii, vol. xxxv.-Léon Colin, La variole au point de vue épidémiologique et prophylactique. Paris, 1873.-O. du Mesnil, La mortalité à Paris pendant le siège. Ann. d'hyg. publ., 1871, series ii, vol. xxxv, p. 413.-H. Sueur, Étude sur la mortalité à Paris pendant le siège. Paris, 1872.

258. Согласно Суэру, численность гарнизона в начале осады составляла 246 000 человек.

259. Статистика Эльзаса и Лотарингии, № 11 (Страсбург, 1878), с. 133.

260. A. L. Fonteret, *Étude générale des maladies régnantes et des constitutions médicales observées à Lyon de 1864 à 1873*. Paris-Lyons, 1873.
261. M. Woillez, *Rapport général sur les épidémies pendant l'année 1873*. Mém. de l'Acad. de Méd., vol. xxxi, p. clvii. 1875.
262. 1872, p. 896.
263. Немецкий отчет о состоянии здоровья, т. vi, с. 81.
264. Vol. vi, p. 29.
265. Согласно письменному сообщению Королевского прусского статистического бюро.
266. A. Guttstadt, *Die Pockenepidemie in Preussen, insbesondere in Berlin 1870-2*. Zeitschrift des Kgl. Preuss. Statist. Bureaus, vol. xiii, p. 116. 1873.
267. A. Liévin, *Die Pockenepidemie in den Jahren 1871 und 1872 in Danzig*. Viertelj. für öff. Ges.-pflege, vol. v, p. 366. 1873.
268. По данным Немецкого отчета о состоянии здоровья. Льевен сообщает о семидесяти одном случае заболевания и девяти смертях, поскольку он включает всех немецких солдат, даже тех, кто переходит в немобильную армию.
269. von Pastau, *Beiträge zur Pockenstatistik nach den Erfahrungen aus der Pockenepidemie 1871-2 in Breslau*. Deutsches Arch. für klin. Med., vol. xii, p. 112. 1873.
270. Отчеты разнятся; сам Гуттштадт дает две цифры за 1871 год - 5212 и 5084; за 1872 год он дает 1 106, в то время как в рукописном отчете Прусского статистического бюро приводится цифра 2 598.
271. Loth, loc. cit.
272. *Die Gesundheitsverhältnisse Hamburgs im 19. Jahrhundert*. Hamburg, 1901. P. 161.
273. Эти цифры относятся ко всем случаям смерти, произошедшим среди всех жителей города и города-государства; старые ежегодники земли Бремен включают только постоянных жителей, так что приведенные выше цифры не совпадают с цифрами, найденными в старых записях.
274. M. Wahl, *Statistik der Geburts- und Sterblichkeitsverhältnisse der Stadt Essen, 1868-1879*. Zentralblatt für allg. Ges.-pflege, vol. i, p. 352. 1882.
275. *Vierter und fünfter Jahresbericht über das Medizinalwesen im Königreich Sachsen auf die Jahre 1870-1 und 1872-3*. Дрезден, 1874 и 1875.
276. C. A. Wunderlich, *Mitteilungen über die gegenwärtige Pockenepidemie in Leipzig*. Arch. für Heilkunde, vol. xiii, p. 97. 1872.
277. Siegel, *Die Pockenepidemie des Jahres 1871 im Umkreise von Leipzig*. Arch. für Heilkunde, vol. xiv, p. 125. 1873.
278. A. Fiedler, *Statistische Mitteilungen und aphoristische Bemerkungen über die Pockenepidemie zu Dresden in den Jahren 1870 und 1871, nach Beobachtungen im Stadtkrankenhaus daselbst*. Jahresberichte der Ges. für Natur- und Heilkunde in Dresden. 1872.

279. M. Flinzer, Die Blatternepidemie in Chemnitz and Umgegend in den Jahren 1870 und 1871. Mitteilungen des Statistischen Bureaus der Stadt Chemnitz, fascicle 1. Хемниц, 1873.
280. A. Geissler, Einige Bemerkungen über Pocken und Vakzination. Arch. für Heilkunde, vol. xiii, p. 547. 1872.
281. G. Mayr, Bewegung der Bevölkerung des Kgr. Bayern im letzten Vierteljahr des Kalenderjahres 1870 und im Kalenderjahr 1871. Zeitschrift des bayr. stat. Bureaus, vol. iv, p. 244. 1872.
282. F. Seitz, Krankheits- und Sterblichkeitszustand zu München im Jahr 1870. Ärztl. Intelligenzblatt, 1871. P. 414.-C. Majer, Die Sterblichkeit in München, Nürnberg und Augsburg während der Jahre 1871 und 1872. Ärztl. Intelligenzblatt, 1873. P. 677.
283. C. Martius, Die Blatternepidemie zu Nürnberg, 1870-2. Ärztl. Intelligenzblatt, 1872. P. 639.
284. Rapp, Ueber den Nutzen der Epidemieenhäuser. Ärztl. Intelligenzblatt, 1872, p. 2.
285. G. Cless, Impfung und Pocken in Württemberg. Stuttgart, 1871.-Reuss, Generalimpfbericht vom Jahre 1869. Württ. ärztl. Corr.-Blatt. 3a 1871 г., т. xli, стр. 220; за 1870 г., т. xlii, стр. 61, 1872; за 1871 г., т. xliv, стр. 213. 1874.
286. Sigel: Die Mortalität in Stuttgart im Jahre 1870.-Württ. med. Corr.-Bl., 1872, p. 209. 3a 1871 год, стр. 273; за 1872 год, т. xliii, стр. 313. 1873.
287. Фольц, указ. соч., с. 59.
288. Höring, Die Pocken in Heilbronn. Württ. med. Corr.-Bl., 1871, vol. xli, p. 189.
289. Reissner-Neidhart, Zur Geschichte und Statistik der Menschenblattern und der Schutzpockenimpfung im Grossherzogtum Hessen. Beiträge zur Stat. des Grossh. Hessen, vol. xxviii, fascicle 3. Darmstadt, 1888.
290. Два случая не поддаются датировке.
291. Оценка.
292. Согласно сообщениям MS.
293. A. Vogt, Die Pockenseuche und Impfverhältnisse in der Schweiz. Berne, 1882.
294. A. Burckhardt, Demographie und Epidemiologie in der Stadt Basel, 1601-1900. Leipzig, 1908. P. 105.
295. A. Brunner, Die Pocken im Kanton Zürich. Zurich, 1873.-S. Rabinowitsch-Tonkonogowa, Über das Vorkommen der Pocken im Kanton Zürich im 19. Jahrhundert. Карлсруэ, 1903.
296. L. March, Statistique internationale du mouvement de la population. Париж, 1907.
297. De Pokkenepidemie in Nederland in 1870-3. Hague, 1875. Цитируется по Th. Lotz, Pocken und Vakzination. Базель, 1880.
298. J. Daimer, Todesursachen in Oesterreich während der Jahre 1873-1900. Das österreichische Sanitätswesen, 1902. Дополнение к № 37, с. 104.

299. Felice del Agua, Cenni sul vajuolo e sulla vaccinazione. Цитируется по Virchow-Hirsch, Jahresbericht über die Leistungen und Fortschritte in der ges. Med. für 1872. Vol. ii, p. 267. За 1873 г., т. i, с. 310.
300. Тридцать четвертый ежегодный отчет Генерального регистратора рождений, смертей и браков в Англии и Уэльсе. London, 1873. P. xxxi.
301. Befolkningsforholdene i Danmark i det 19. Aarhundrede. Copenhagen, 1905. P. 147.
302. B. M. Lersch, op. cit., p. 437 f.
303. Blattern und Schutzpockenimpfung. Разработано в Kaiserl. Gesundheitsamt. Второе издание, 1896. P. 75 f.
304. Н. Kosloff, Kriegssanitätsbericht über den Krieg gegen die Türkei, 1877-8. Санкт-Петербург, 1884-6; P. Myrdacz, Sanitätsgeschichte des Russisch-türkischen Kriegs (1877-8) in Bulgarien und Armenien. Vienna, 1898; Knaak, Die Krankheiten im Kriege. Leipzig, 1900. P. 65.
305. О. Ниднер, указ. соч. С. 90.
306. Британский медицинский журнал, 1901, т. i, с. 160, и 1902, т. i, с. 167.
307. 'Недавняя эпидемия тифозной лихорадки в Южной Африке'. Обсуждения в Лондонском клиническом обществе 8 и 22 мая 1901 года. Отчет в Британском медицинском журнале, 1901. Vol. i, p. 642 ff. и 770 ff. Также в Deutsche Med. Wochenschrift, 1901. Vereinsbeilage, p. 139.-Ferenczy, Die Typhusepidemie im südafrikanischen Kriege (1899-1901), deren Aetiologie und die Präventivimpfungen dagegen. Wien. Med. Presse, 1906, no. 44.
308. 'The Siege Statistics from Ladysmith,' Brit. Med. Journal, vol. i, p. 730.
309. 'The Rates of Mortality in the Concentration Camps in South Africa,' Brit. Med. Journal, 1901, vol. ii, p. 1418.
310. 'The Working of the Refugee Camps', Brit. Med. Journal, 1901, vol. ii, p. 1631 f.
311. Отчет о работе лагерей беженцев" (loc. cit.), p. 1618.
312. L. Hönigsberger, Bericht über das Konzentrationslager Merebank (Natal). Münch. Med. Wochenschrift, 1902. Vol. xlix, No. 36.
313. Die Kämpfe der deutschen Truppen in Südwestafrika. Издано Генеральным штабом. Берлин, 1906-7.
314. E. Haga, Beobachtungen eines japanischen Divisionsarztes während des Russisch-japanischen Kriegs. Deutsche militärärztliche Zeitschrift, vol. xl, p. 945. 1911.
315. W. Roth, Jahresbericht über die Leistungen und Fortschritte auf dem Gebiet des Militärsanitätswesens, vol. xxxii, p. 91. 1906. Militärwochenblatt, 1906. P. 158. Deutsche militärärztliche Zeitschrift, 1907. Том xxxvi, с. 111.
316. W. von Oettingen, Studien auf dem Gebiete des Militärsanitätswesens im Russisch-japanischen Kriege, 1904-5. Berlin, 1907.- Schäfer, Mitteilungen über kriegschirurgische Erfahrungen im russischen Kriege. Deutsche med. Wochenschrift, 1905. P. 1337.

317. Follenfant, L'hygiène des armées dans les pays froids d'après les enseignements de la guerre russo-japonaise. Bull. off. de l'Union fédérative des médecins de réserve, 1906, Nos. 6-7. Цитируется по W. Roth, op. cit., p. 91, vol. xxxii.
318. Такаки, "Сохранение здоровья среди личного состава японского флота и армии". Lancet, 1906. Vol. i, p. 1369.
319. Résumé statistique de l'empire du Japon. Издается ежегодно.
320. Steiner, Ueber den Sanitätsdienst der Japaner im Krieg gegen Russland. Strefflers österr. milit.-ärztl. Zeitschrift, 1906.- Matignon, La désinfection des troupes japonaises rentrantes de la campagne de Mandchourie. Rev. d'hyg. et de pol. san., 1906, p. 661.
321. Sforza, Bemerkungen über einige Infektionskrankheiten, die in Lybien vom Tage der Okkupation an bis März 1912 geherrscht haben. Deutsche mil.-ärztl. Zeitschrift, 1912. Vol. xli, p. 756.
322. По сообщениям газет и публикациям Имперского ведомства здравоохранения.
323. K. Kraus, Über Massnahmen zur Bekämpfung der Cholera auf dem bulgarischen Kriegsschauplatze. Wiener klin. Woch., 1913. P. 241.-K. J. Schopper, Erfahrungen über die Cholera in Ostrumelien während des Balkankriegs, 1912. Wiener klin. Woch., 1913. No. 10.
324. Vacher, La mortalité à Paris en 1870. Gaz. médicale de Paris, 1871, p. 9.
325. O. Oesterle, Paris und die Hygiene während der Belagerung von 1870 und 1871. Deutsche Vierteljahresschrift für öff. Ges.-pflege, vol. ix, p. 410. 1877.
326. F. Stegmeyer, Bemerkungen über die Krankheiten, welche unter der Garnison zu Mantua während der Blockade vom 30. Mai 1796 bis zum 3. Februar 1797 geherrscht haben. Abhandlungen der K. K. mediz.-chirurg. Josefs-Akademie zu Wien. Вена, 1801. Том ii, с. 387.
327. H. Häser, op. cit., vol. iii, p. 536.
328. Carl Frickius, Geschichte der Befestigungen und Belagerungen Danzigs. Berlin, 1854. P. 158.
329. Pringle, op. cit., p. 240.
330. A. F. Blech, Geschichte der siebenjährigen Leiden Danzigs von 1807-14. Данциг, 1815. Часть ii, с. 23.
331. Blech (loc. cit.), vol. ii, p. 61.
332. Frickius, op. cit., p. 203.
333. Blech, op. cit., vol. ii, p. 204.
334. Frickius, op. cit., p. 284.
335. Blech, op. cit., vol. ii, p. 296.
336. F. Lehmann, Beobachtungen des im Jahre 1813 in Torgau herrschenden Typhus. Annalen der Heilkunst des Jahres 1814. P. 506.- G. A. Richter, Geschichte der Belagerung und Einnahme der Festung Torgau und Beschreibung der Epidemie, welche daselbst in den Jahren 1813 und 1814 herrschte. Berlin, 1814.
337. Richter, op. cit., p. 9.

338. Richter, op. cit., p. 19. Эти цифры не совсем совпадают с данными, опубликованными Бюргером. Сравните: J. C. A. Bürger, Nachrichten über die Blockade und Belagerung der Elb- und Landesfestung Torgau, 1818. Topray, 1838. Цитируется в C. F. Riecke, Der Kriegs- und Friedenstypus in den Armeen. Potsdam, 1848. P. 120.
339. Рихтер, указ. соч. С. 54.
340. F. J. Wittmann, Erfahrungen über die Ursachen der ansteckenden Krankheiten belagerter Festungen. Mayence, 1819.
341. Zenzen, Leydig, and Renard, Ueber das ansteckende Nervenfieber, welches in den Jahren 1813 und 1814 in Mainz herrschte. Horn's Arch. für med. Erfahrung, 1814. P. 449.
342. J. R. L. Kerckhoffs, Observations médicales, etc. Maestricht, 1814. P. 68 f.
343. Wittmann, op. cit., p. 150.
344. Vacher, La mortalité à Paris en 1870. Gaz. méd. de Paris. 42^eannée, 1871, p. 9.- Bourchardet, L'hygiène de Paris pendant le siège. Gaz. des Hôpitaux, 1870, No. 46.
345. Глава VIII.
346. Dupinet, Des principales causes de la mortalité à Paris pendant le siège. Paris, 1871.
347. O. du Mesnil, La mortalité à Paris pendant le siège. Ann. d'Hyg. publ. Series II, vol. xxxv, p. 413. 1871.
348. Bouchut, Alimentation des nouveau-nés pendant le siège de Paris. Gaz. des Hôpitaux, 1871, p. 35.
349. A. Delpech, Le scorbut pendant le siège de Paris. Ann. d'Hyg. publ. Series II, vol. xxxv, p. 297. 1871.
350. A. L. Z. Grenet, Le scorbut au fort de Bicêtre pendant le siège de Paris par les Prussiens, 1870-1. Ann. d'Hyg. publ. Series II, vol. xxxvi, p. 279. 1871.
351. J. Okuniewski, Port Arthur. Sanitäre Skizzen, Mitteilungen aus dem Gebiete des Seewesens, 1911, No. 5. (Цитируется по Der Militärarzt. Supplement to the Wiener med. Wochenschrift, 1911, No. 23.)-Johann Steiner, Der Sanitätsdienst im Kampf um Port Arthur, 1904-5. Der Militärarzt, 1908, № 11-12.
352. Русско-японская война. Официальный отчет, опубликованный русским Генеральным штабом. Немецкое издание фрайхерра фон Теттау, т. V, ч. 2. Порт-Артур. Berlin, 1912. P. 224.
353. Loc. cit., p. 224.
354. Olga von Baumgarten, Wie Port Arthur fiel. Переведено с русского Лилли фон Баумгартен. Страсбург и Лейпциг, 1906.
355. Loc. cit., p. 188.
356. Russisches Generalstabswerk, vol. v. 2, p. 453 f.
-

ПРИМЕЧАНИЯ ТРАНСКРИПТОРА

1. Р. 1, заменить "Lagerepidemieen" на "Lagerepidemien".
2. Р. 131, заменено "Typhusin" на "Typhus In".
3. Р. 256, заменено "-" на "222" в итоговых цифрах.
4. Исправлены опечатки и орфографические ошибки.
5. Анахроничные, нестандартные и неопределенные написания сохранены в том виде, в котором они были напечатаны.
6. Сноски заново проиндексированы по номерам и собраны в конце последней главы.